



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

N° 109-UI-FO-UNICA-2025

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**Gestantes que presentaron COVID-19 y sus complicaciones
obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del
Socorro, Ica 2021**

Presentado por:

Bach. **SIGUAS SAYRITUPAC, KAREN ESPERANZA**

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **4%** por el cual se otorga el calificativo de:


APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 14 de agosto del 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

Recibo de Pago (Boucher) N° 872446

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Obstetricia



Título

Gestantes que presentaron COVID-19 y sus complicaciones
obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del
Socorro, Ica 2021

Línea de investigación

Salud pública y conservación del ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA
AUTOR

Bach. SIGUAS SAYRITUPAC, KAREN ESPERANZA

Ica - Perú

2026

DEDICATORIA

A mis padres Gilberto y Norma por su apoyo incondicional, por haberme inculcado valores y enseñanzas para lograr ser mejor cada día.

A mis hermanos que son el motivo de seguir avanzando, siendo un modelo de inspiración a continuar con sus metas.

AGRADECIMIENTO

Como principal a Dios quien me presta la vida, salud y conocimiento, me ha guiado y dado la fortaleza para seguir adelante cumpliendo cada meta propuesta en mi formación profesional.

A mi familia por su comprensión, estímulo constante, apoyo incondicional, por los consejos, el amor infinito que me brindan y por los ánimos de cada día, alentándome para no rendirme que si caigo levantarme con fuerzas para continuar mí meta.

A cada docente que hizo parte de este proceso integral en mi formación.

A mi estimada asesora Mtro. Obsta. Nidia Magali Palacios Fuentes por sus sugerencias, indicaciones y primordialmente por haber aceptado el reto de dirigirme, orientarme, conducirme en la elaboración y ejecución de esta importante investigación, que perdurará dentro de los conocimientos y desarrollo de las demás generaciones que están por llegar.

A los miembros del jurado revisor por sus observaciones y sugerencias para mejorar la investigación a pesar de sus recargadas actividades.

Al Hospital Santa María del Socorro de Ica por permitirme llevar a cabo la ejecución de mi investigación y a todas las personas que de una u otra manera me apoyaron en la realización de esta investigación

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE.....	iv
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	19
2.1.Tipo de investigación.....	19
2.2.Nivel de Investigación.....	19
2.3.Diseño de investigación.....	19
2.4.Población y muestra	19
2.5.Técnicas de Recolección de Datos:.....	19
2.6.Instrumento de Recolección de Datos.....	20
2.7.Técnicas de Procesamiento, Análisis e Interpretación de Datos	20
III. RESULTADOS.....	21
IV. DISCUSIÓN.....	29
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES.....	31
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
8.1.Instrumentos de recolección de información	35
8.2.Validez de instrumento: Jueces de experto	36
8.3.Matriz de consistencia:	39
8.4.Operacionalización de variables	42
8.5.Carta de aceptación para ejecución de investigación	43
8.6.Estadística de datos generales.....	45
8.7.Evidencias	49

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Complicaciones obstétricas y antecedentes de COVID 19	21
Tabla 2. Complicaciones durante el embarazo y antecedentes de COVID 19	23
Tabla 3. Complicaciones durante el parto y antecedente de COVID 19	24
Tabla 4. Complicaciones en el puerperio y antecedentes de COVID 19	25

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Complicaciones durante el embarazo y antecedentes de COVID 19	21
Gráfico 2. Complicaciones durante el parto y antecedentes de COVID 19	22
Gráfico 3. Complicaciones durante el puerperio y antecedentes de COVID 19	22
Gráfico 4. Complicaciones durante el embarazo y antecedentes de COVID 19	23
Gráfico 5. Complicaciones durante el parto y antecedente de COVID 19	24
Gráfico 6. Complicaciones en el puerperio y antecedentes de COVID 19	25

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre las gestantes que presentaron COVID-19 y complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2021.

Metodología: Estudio observacional, transversal y retrospectivo, de nivel relacional y diseño no experimental. La muestra incluyó a 72 gestantes con antecedente de COVID-19. Se utilizó la técnica documental con ficha de recolección de datos. El análisis estadístico se realizó con SPSS v.25, aplicando la prueba chi cuadrado.

Resultados: El 35.1% presentó complicaciones durante el embarazo, el 10.7% durante el parto y el 5.9% en el puerperio. Se halló relación significativa entre COVID-19 y complicaciones obstétricas ($p=0.000$; $X^2=79.4$), especialmente durante el embarazo ($p=0.000$; $X^2=205$). No se encontró relación significativa durante el parto ($p=0.712$) ni en el puerperio ($p=0.804$). Las complicaciones en el embarazo fueron principalmente “otras complicaciones” (88.9%), preeclampsia (8.3%) y amenaza de parto pretérmino (2.8%). En el parto, el 8.3% tuvo cesárea, 5.6% presentó sufrimiento fetal agudo y 4.2% retención de restos placentarios. Durante el puerperio, el 8.3% presentó atonía uterina y hemorragia posparto.

Conclusión: Existe relación significativa entre haber presentado COVID-19 y las complicaciones obstétricas, especialmente durante el embarazo, no así durante el parto ni el puerperio, en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, en 2021.

Palabras clave: COVID-19, complicaciones, embarazo, parto, puerperio.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between pregnant women with COVID-19 and obstetric complications in patients treated at Santa María del Socorro Hospital, Ica, 2021.

Methodology: This was an observational, cross-sectional, retrospective study with a relational approach and a non-experimental design. The sample included 72 pregnant women with a history of COVID-19. A documentary technique was used with a data collection form. Statistical analysis was performed with SPSS v. 25, applying the chi-square test.

Results: 35.1% presented complications during pregnancy, 10.7% during delivery, and 5.9% in the postpartum period. A significant relationship was found between COVID-19 and obstetric complications ($p=0.000$; $X^2=79.4$), especially during pregnancy ($p=0.000$; $X^2=205$). No significant relationship was found during delivery ($p=0.712$) or in the postpartum period ($p=0.804$). Pregnancy complications were mainly "other complications" (88.9%), preeclampsia (8.3%), and threatened preterm labor (2.8%). At delivery, 8.3% had a cesarean section, 5.6% experienced acute fetal distress, and 4.2% had retained placental remains. During the postpartum period, 8.3% experienced uterine atony and postpartum hemorrhage.

Conclusion: There is a significant relationship between having had COVID-19 and obstetric complications, especially during pregnancy, but not during delivery or the postpartum period, in pregnant women treated at the Santa María del Socorro Hospital, Ica, in 2021.

Keywords: COVID-19, complications, pregnancy, delivery, postpartum period.

I. INTRODUCCIÓN

El COVID – 19, es una enfermedad que es causada por el virus SARS-CoV-2, causante de la emergencia sanitaria que atraviesa el mundo entero. La Organización Mundial de la Salud (OMS), calificó a esta enfermedad como pandemia ya que en pocos meses tuvo una diseminación muy rápida a nivel mundial afectando la vida de muchas personas. (1)

Las gestantes presentan cambios fisiológicos e inmunológicos durante el embarazo por lo que son susceptibles a sufrir cualquier tipo de infecciones, sobre todo las virales como el COVID – 19. Existen estudios que manifiestan que las embarazadas con infecciones respiratorias virales presentan complicaciones durante el embarazo a diferencia de las que no tienen infecciones. (2) En mayo del 2021, la directora de la Organización Panamericana de la Salud, puso en alerta que los servicios de atención interrumpidos para las mujeres debido a la pandemia pueden desaparecer en los 20 años de avance en la disminución de la mortalidad materna y el incremento a planificación familiar. (3)

Las mujeres están siendo afectadas porque los servicios de salud reproductiva y materna se han interrumpido. La atención prenatal no se realiza en la mitad de los países de América; las embarazadas por su condición de susceptibilidad tienden a tener síntomas más graves que llegan a ser intubadas repercutiendo en la salud materna y del producto. (3)

Más de 200 mil gestantes en las Américas se enfermaron con COVID-19, de las cuales mil por lo menos han fallecido por complicaciones del coronavirus. (3)

En el Perú en el 2020, un número mayor de 40 mil gestantes tuvieron resultados positivos para el COVID-19, habiendo fallecido 76. La OPS realizó una publicación que el Perú es el primer país con mayor número de gestantes infectadas a nivel de Latinoamérica. El MINSA reportó que las regiones de Piura, La Libertad, Lima y Cajamarca tienen la mitad de las embarazadas contagiadas. (4)

Internacionales

Barja J. et al (2021, Cuba), realizaron una investigación titulada “Características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de COVID-19 en un Hospital público” llevado a cabo en Lima, Perú; propusieron como objetivo de “describir las características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de Covid-19 en un hospital público”. Investigación descriptiva, de corte transversal; con una muestra de 235 gestantes con diagnóstico de Covid-19 que se seleccionaron en forma aleatoria; el instrumento fue una ficha de recolección en base a la técnica documental. Los resultados que se encontraron fueron, el promedio de la edad fue de 27.6 +-3.7 años, el estado civil conviviente fue del 71.5%, el 68.9% eran multigestas, la edad gestacional entre 37 a 40 semanas fue del 71.5%, 28.5% de las gestantes no tenía atención prenatal. En las complicaciones obstétricas se encontraron que el tipo de parto fue por cesárea en el 30.6%, el 20% presentó anemia, ruptura

prematura de membranas en 15,7%.

Las conclusiones fueron que las embarazadas con Covid-19 tienen un alto porcentaje de complicaciones obstétricas, especialmente las cesáreas y anemia. La mayoría tuvo un resultado IgG/IgM. (5)

Rodríguez N. et al (2020-España), realizaron una investigación titulada “Revisión exploratoria sobre series de casos de coronavirus (SARS-CoV, MERS-CoV y SARS-CoV-2) y sus resultados obstétricos y neonatales”; planteándose como objetivo analizar las revisiones exploratorias sobre serie de casos de coronavirus (SARS CoV, MERS CoV y SARS CoV 2) y sus resultados perinatales; una búsqueda bibliográfica, revisión exploratoria, de acuerdo a las pautas de Prisma: Fue el análisis de 20 artículos con un total de 102 casos que constituyeron la muestra. Se utilizó la ficha de recolección de datos para la recolección de la información. Los resultados fueron que, dentro de los síntomas que presentaron las gestantes tenemos la fiebre en 75.5%, hemorragias en 10% y cesáreas en 74.5%; la edad promedio fue de 31.4 a 33.4 años.

Concluyeron que, todos los coronavirus estudiados presentan similares síntomas, siendo el que tiene sintomatología leve el SARS-CoV-2. En su mayoría los resultados neonatales son buenos. Es necesario continuar estudiando para prevenir complicaciones obstétricas y perinatal. (6)

Islas M. et al (2020- México) en su investigación titulada “Complicaciones por infección de Covid-19 en mujeres embarazadas y neonatos en el año 2020”; planteándose como objetivo describir las complicaciones y sintomatología principal relacionadas con infección por Covid-19 en mujeres embarazadas y neonatos a nivel mundial y número de casos reportados en México; revisión sistemática de diferentes páginas de investigación por internet, estudio observacional, retrospectivo; se revisaron 52 artículos con 91,412 gestantes con diagnóstico confirmado de Covid-19. Los resultados fueron, la tos, fiebre, mialgia y disnea se presentaron en 30 a 97% de casos: El 14.3% presentó parto pretérmino, 5.9% preeclampsia, aborto espontáneo en 14.5%, ruptura prematura de membranas 9.2% y RCIU en 2.8%. El parto por cesárea fue en el 56.9%. Dentro de los resultados perinatales, el sufrimiento fetal se registró en el 26.5%, asfixia neonatal 1.4%, el 1.2% tuvo Apgar menor a 7. La letalidad de las gestantes con Covid-19 en México es del 2.22%, encontrando el mayor riesgo en el III trimestre del embarazo y durante el puerperio.

Concluyeron que la comorbilidad en gestantes determina la evolución, comportamiento y las complicaciones de la infección por Covid-19 y la prevención no eficiente. (7)

Otero A (2020-España), realizó un estudio que lleva el título de “embarazo y Covid-19”, con el objetivo de determinar el comportamiento del embarazo en pacientes con Covid-19; revisión sistemática de artículos, con tipo de investigación descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, con una muestra de 41 gestantes infectadas con Covid-19, 12 con MERS y 26 con SARS. Los resultados fueron, los síntomas más comunes fueron fiebre en 82.6% y disnea en el 27%. Las complicaciones de todas las infecciones por Covid19 fueron aborto en el 32.1%, 24.3% presentó parto pretérmino, 20.7% ruptura prematura de membranas, retardo del crecimiento intrauterino

en 11.7%; las cesáreas fueron en un 84%. No se registró transmisión vertical en ninguno de los casos.

Concluyó que toda gestante deberá considerarse de alto riesgo por ser susceptible por tener el sistema inmunológico alterado (8).

Gajbhiye R, et al (India 2020), realizaron una investigación con el objetivo de examinar los resultados maternos y fetales en mujeres gestantes con COVID 19. La metodología fue un estudio sistematizado, transeccional y retrospectivo; con una muestra de 441 gestantes y 391 neonatos. Los resultados fueron las complicaciones de la gestación fue que el 80% tuvo parto por cesárea, 26% parto pretérmino, 9% ruptura prematura de membranas, 8% presentó sufrimiento fetal agudo; las comorbilidades fueron los trastornos hipertensivos en 9%, trastornos de la placenta en 2%, hipotiroidismo en 3%. Dentro de las complicaciones de los neonatos se observó síndrome de dificultad respiratoria y neumonía en 8% respectivamente. Concluyeron que en gestantes con COVID 19 tienen mayor riesgo de parto pretérmino y muerte materna y en los neonatos síndromes de dificultad respiratoria y neumonía. Existe evidencia de la transmisión vertical de la infección por SARS-CoV-2 en gestantes con COVID 19 (9)

Nacionales

Aparicio J, et al (Huancavelica 2022), realizaron un estudio con el objetivo de determinar las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes SARS-CoV-2 del Hospital Departamental de Huancavelica. La metodología empleada fue un estudio de análisis documental, de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo; trabajaron con una muestra de 148 gestantes. Los resultados fueron que el promedio de edad fue de 27 años, 54.1% eran multíparas. En las complicaciones obstétricas se observó en 16.2% de las gestantes aborto, 51.6% el parto terminó por cesárea, parto pretérmino en 11.9%, 5.4% con preeclampsia, ruptura prematura de membranas en 8.1%; el 5.4% presentó alumbramiento incompleto. Concluyeron que las complicaciones obstétricas más frecuentes fueron la ruptura prematura de membranas y la preeclampsia; los resultados en los recién nacidos fueron positivos sin complicaciones (10)

Palacios, K (Lima 2021) realizó una investigación titulada “Complicaciones obstétricas en gestantes positivo a COVID-19 (SARS-CoV-2) en el Hospital de Chancay, Perú 2021” llevado a cabo en Lima, Perú; el objetivo propuesto fue “determinar las complicaciones obstétricas presentes en gestantes positivo a Covid-19 (SARS-CoV-2) en el Hospital de Chancay, Perú, durante el periodo julio 2020 a mayo 2021”. Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo; la muestra empleada fue de 109 gestantes diagnosticadas con Covid-19; los datos fueron obtenidos mediante una ficha de recolección de datos. Los resultados fueron, la edad promedio estuvo en 27.11 años, la edad mínima 16 años y la máxima 41. El 66.1% no presentaron complicación; el 14.7% tuvo un parto por cesárea, la preeclampsia se presentó en el 6.4%, aborto espontáneo en 4.6%; el parto prematuro, desprendimiento prematuro de placenta, hipertensión gestacional y placenta previa alcanzaron un

2.8% respectivamente. La atonía uterina y la insuficiencia placentaria tuvieron un porcentaje menor a 1%.

Concluyó que las complicaciones obstétricas que tienen mayor frecuencia en gestantes con Covid-19 fueron los partos por cesárea, aborto espontáneo y preeclampsia, le siguen la ruptura prematura de membranas, parto prematuro e hipertensión gestacional. (11)

Muñoz E (Chiclayo, 2021) realizó una investigación titulada “Características sociodemográficas y clínicas de gestantes COVID-19 atendidas en el Hospital José Soto Cadenillas Chota, abril 2020-enero 2021” con el objetivo propuesto de “describir las características sociodemográficas y clínicas de gestantes infectadas con el Covid-19 atendidas en el hospital José Soto Cadenillas-Chota durante el periodo abril 2020 – enero 2021”; estudio descriptivo transversal y retrospectivo; la muestra fue 86 gestantes con Covid-19, la información se recolectó en una ficha de recolección de datos con la técnica documentada. Los resultados son que el 76.7% tuvieron edades entre 19 a 34 años, el 45.3% con secundaria completa, amas de casa en el 84.9%; el 95.3% fueron asintomáticas. Las complicaciones obstétricas fue la infección del tracto urinario en 28%, abortos 11.6%, 8.2% trastornos hipertensivos del embarazo; el 65.1% tuvo un parto vaginal.

Concluyó en que la mayoría de las gestantes fueron asintomáticas, el motivo del ingreso fue el trabajo de parto en el 100% siendo el parto vaginal mayor que la cesárea. Las gestantes con Covid-19 no son más susceptibles a sufrir complicaciones obstétricas (12).

Dávila C. et al (2020-Lima) realizaron una investigación titulada “Resultados materno-perinatales en gestantes con CPVID.19 en un hospital nivel III del Perú”, con el objetivo de “determinar los resultados Materno perinatales en gestantes con COVID – 19 en un hospital nivel III del Perú”; investigación descriptiva, cuantitativa y de corte transversal; trabajaron con una muestra de 43 gestantes con prueba de COVID- 19 hospitalizadas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Los resultados obtenidos son, las características sociodemográficas fueron que el 60.5% tenían edades entre 19 a 34 años, 95.3% con inadecuada atención prenatal, la multiparidad se presentó en 44.2% y 30.2% primíparas; las complicaciones obstétricas observadas fueron, la ruptura prematura de membranas se presentó en el 18.6%, preeclampsia 11.6%, el parto vaginal fue en el 65.1% de las gestantes; la prematuridad fue en el 11.3% y 9.3% en bajo peso al nacer. (13)

Alcántara M (Lima 2020) realizó un estudio titulado “Efecto de la infección por CoV-2 durante la gestación”, cuyo objetivo planteado fue “determinar el efecto que produce la infección por el Cov-2 durante la gestación” Revisión sistémica, diseño no experimental, transversal; trabajó con una muestra de 121 artículos obtenidos de internet sobre embarazo y Cov-2 hasta el mes de julio 2020, no se utilizó ningún instrumento porque el estudio es secundario llevándose de manera analítica. Los resultados fueron que en el 67.1% no se observaron complicaciones; en las embarazadas que tuvieron complicaciones que fueron el 15.97% se encontró, el 4% requirió ventilación mecánica, el 3.26% presentó ruptura prematura de membranas, 0.29%

desprendimiento prematuro de placenta, preeclampsia en 1.49%, sepsis en 0.14%, Síndrome de HELLP en 0.44% y el 2.23% fallecieron. El 12.53% con parto pretérmino y 2.98% sufrimiento fetal agudo.

Concluyó que la infección por Cov-2 provoca complicaciones tanto de la madre como del feto. (14).

Formulación del problema

a) Problema general

¿cuál es la relación que existe entre las gestantes que presentaron COVID-19 y las complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021?

b) Problemas específicos:

PE1. ¿Qué relación existe entre las gestantes que presentaron COVID -19 y las complicaciones obstétricas durante el embarazo en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021?

PE2. ¿Qué relación existe entre las gestantes que presentaron COVID – 19 y las complicaciones obstétricas durante el parto en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021?

PE3. ¿Qué relación existe entre las gestantes que presentaron COVID – 19 y las complicaciones obstétricas durante el puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021?

Justificación metodológica

Se presenta debido a que los resultados servirán para que el personal que labora en el hospital donde se realizará el estudio pueda en base a ello elaborar manuales de atención a gestantes en tiempos de pandemia; también servirá de consulta para futuras investigaciones.

Justificación teórica

Los resultados nos permitirán ampliar los conocimientos sobre el COVID-19 y sus complicaciones en gestantes de nuestro medio evitando que se agraven cada vez más, permitiendo la reducción de la tasa en muertes maternas y perinatales.

a) Importancia

El trabajo de investigación es de gran relevancia debido a la información que poseemos sobre las gestantes con COVID-19 es poca a nivel de nuestra región y en todo el país, sobre todo conocer que complicaciones obstétricas se relacionan con esta afección, estas se pueden presentar en el embarazo, parto o puerperio sobre todo en el puerperio inmediato.

Los resultados de este trabajo nos servirán para realizar las recomendaciones sobre todo la realización del screening a toda gestante que acude al hospital a atenderse, para de esta manera disminuir las complicaciones, ayudando así a la recuperación de toda paciente con COVID-19.

Esperamos que los resultados y conclusiones que tengamos sirvan de referencia a otros profesionales para que se puedan realizar más trabajos de investigación sobre el tema.

b) Aportes

Los aportes del estudio son significativos a diferentes niveles. A nivel científico, proporciona evidencia actualizada sobre la relación entre COVID-19 y complicaciones obstétricas, contribuyendo al conocimiento en salud materno-perinatal. A nivel institucional, permite identificar las complicaciones más frecuentes, optimizando los protocolos de atención en el Hospital Santa María del Socorro. A nivel social, promueve la conciencia sobre la importancia del control prenatal y la prevención de infecciones durante el embarazo, fomentando conductas saludables. Finalmente, a nivel académico, sirve como referencia para futuras investigaciones sobre enfermedades infecciosas y su impacto en gestantes.

c) Soluciones

En cuanto a soluciones, se plantea fortalecer la atención prenatal mediante protocolos estrictos para gestantes con COVID-19, capacitar al personal de salud en el manejo obstétrico de infecciones emergentes y desarrollar campañas educativas dirigidas a gestantes sobre medidas preventivas y vacunación. Asimismo, se recomienda adecuar áreas hospitalarias exclusivas para la atención de pacientes obstétricas con sospecha o confirmación de COVID-19, reduciendo el riesgo de contagio intrahospitalario, e implementar consultas virtuales para el seguimiento remoto de casos leves, evitando desplazamientos innecesarios y asegurando la continuidad del control prenatal.

Objetivos

a) Objetivo general

Determinar la relación que existe entre las gestantes que presentaron COVID-19 y complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

b) Objetivos específicos:

OE1. Especificar la relación que existe entre gestantes que presentaron COVID -19 y complicaciones obstétricas durante el embarazo en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

OE2. Analizar la relación que existe entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el parto en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

OE3. Determinar la relación que existe entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

Hipótesis de la Investigación:

a) Hipótesis general

Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID-19 y complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

b) Hipótesis específicas:

HE1. Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID -19 y complicaciones obstétricas durante el embarazo en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

HE2. Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el parto en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

HE3. Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

Nuestro estudio tiene respaldo de las bases científicas como:

COVID – 19

El COVID-19 es un coronavirus que ocasionan infecciones leves en el tracto respiratorio superior, cuando en este coronavirus se produce mutaciones de las proteínas causan infecciones severas como es el “Síndrome Respiratorio Agudo Severo” (SARS-CoV) y el “Síndrome Respiratorio del medio Oriente (MERS-CoV) (5)

Epidemiología:

En Latinoamérica hasta octubre del 2021, las personas infectadas con COVID-19 se incrementaron demasiado con una cifra de noventa y dos millones doscientos cuarenta y siete mil setecientos ochenta y uno. (15)

A nivel nacional, se registraron dos millones ciento noventa mil nueve peruanos con COVID-19. El MINSA informó que el virus tiene una letalidad de 9.13%, teniendo ciento noventa y nueve ochocientos dieciséis fallecidos, siendo en su mayoría varones (14)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el Perú se reportaron cuatro mil setecientos ochenta y dos mujeres, dentro de este número fallecieron treinta seis. Teniendo la gestación no hace que se incremente el riesgo de contraer esta infección, pero el mismo proceso de la infección por virus hace que la gestante empeore, provocando nacimientos prematuros, los partos por cesáreas en gestantes con hipertensión arterial, diabetes y obesidad (16)

COVID – 19 durante y después del embarazo

Estudios recientes revelaron que las mujeres embarazadas en comparación de las que no lo están, al ser infectadas con COVID-19 tienen una posibilidad menor de presentar síntomas IC 95%, 0.13 – 0.62, estudio en 462,051 mujeres; pueden presentar síntomas leves como fiebre, mialgias y

disnea, es por ello que no se tienen datos sobre las embarazadas o durante el puerperio (17). El embarazo constituye un factor de riesgo para el COVID 19, pero el riesgo absoluto es bajo; en el 75% de las gestantes la infección generalmente es asintomática y el 25% presenta síntomas, pero leves como fiebre y tos; un 15% pueden tener síntomas de moderada a severa intensidad (18)

Se realizó un estudio en 8,549 mujeres embarazadas con OR= 1.47, IC del 95% 1.14-1.90; en 18 investigaciones; observando que existe mayor probabilidad de que las gestantes infectadas con COVID-19 tengan un parto pretérmino. Los neonatos que nacieron de madres con COVID-19, un tercio fueron hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos neonatales (17)

Toda gestante que estuvo en contacto con una persona positiva al COVID-19 deberá tener seguimiento constante a fin de diagnosticar en forma precoz y oportuna el COVID-19. Las embarazadas o puérperas que dieran positivo al COVID-19 y que presenten síntomas leves no será necesario hospitalizarlas, deberá estar en aislamiento y recibirán atención por urgencias en un hospital. Si la gestante presenta COVID-19 moderado o grave y su salud se deteriora deberá ser hospitalizada para darle tratamiento de apoyo para enfermedades respiratorias graves y realizar un monitoreo estricto del producto con el objetivo de garantizar la supervivencia de la madre y el producto. (17)

Complicaciones obstétricas

Preeclampsia

Otra complicación con mayor mortalidad es la preeclampsia que es un trastorno hipertensivo del embarazo, es un síndrome multisistémico de la gestación; la “Sociedad Internacional para el Estudio de la Hipertensión en el Embarazo” (ISSHP) la define como una hipertensión nueva luego de las 20 semanas de embarazo junto con proteinuria mayor a 300 mg/día o con otra disfunción orgánica de la madre como la insuficiencia renal, daño hepático, complicaciones hematológicas o neurológicas, disfunción placentaria y retardo del crecimiento. (19)

Amenaza de parto pretérmino

Es una complicación que se caracteriza por la presencia de contracciones uterinas rítmicas y regulares que causan modificación a nivel cervical, se produce entre las semanas 22 a 36 de gestación y con membranas ovulares íntegras. (20)

Ruptura prematura de membranas

Es la ruptura de las membranas ovulares (amnios y corion) después de las 20 semanas y antes del inicio del trabajo de parto. Se puede presentar en el 10% de las gestaciones a término, en la gestación menor de 37 semanas se observa en el 2-3.5%, siendo esta patología la causa de parto pretérmino. (21)

Los factores de riesgo son, antecedentes de ruptura prematura de membranas, hemorragia en el segundo y tercer trimestre, infección intrauterina, tabaquismo, enfermedad pulmonar crónica, cerclaje, etc. (21)

Sufrimiento fetal agudo

Es una perturbación del intercambio metabólico de la madre y feto por reducción en el aporte de oxígeno; esta perturbación causa hipoxemia, acidosis, hipercapnia e hipoxia ocasionando daño celular en el producto que llevan a que en el feto se produzcan lesiones de diversa gravedad (22) Las causas pueden ser: Desprendimiento prematuro de placenta, infección materna, hiperdinamia uterina, prolapso o prociencia de cordón umbilical, hematomas, malformaciones congénitas en el feto, sepsis, etc. Se produce una disminución en el aporte de oxígeno y/o la no eliminación del anhídrido carbónico (CO₂), estas dos entidades van a producir una acidosis mixta que progresará a hipoxemia (22)

Retención de restos placentarios y/o placenta

Es la retención de una parte de las membranas ovulares que recubren al feto que son el amnios y corion. La etiología se atribuye a maniobras intempestivas en el periodo de alumbramiento, tirar fuerte del cordón umbilical y en placentas acretas o alumbramiento activo incompleto. Su diagnóstico se puede hacer post parto inmediato cuando se tiene la hemorragia post parta sin contracción uterina o se puede hacer después de las 24 horas en que la paciente presenta subinvolución uterina, sangrado con mal olor, endometritis. (23)

El tratamiento será la antibiótico terapia y luego el legrado uterino para la extracción de estos restos placentarios.

Se denomina retención placentaria cuando la placenta no se desprende y expulsa después de 15 minutos en alumbramiento activo y mayor a 30 minutos en alumbramiento expectante. (23)

Parto por cesárea

Es la realización de una laparotomía y una histerotomía con la finalidad de extraer al producto de la concepción por vía abdominal. (21)

La OMS recomienda que las cesáreas deben estar en el 20% de todos los nacimientos, este porcentaje no se cumple ya que en la mayoría de los hospitales a nivel mundial se encuentran entre 38 a 40%. Las causas de este incremento se deben generalmente a los partos programados que generalmente se da en la práctica privada, cesareadas anteriores y gestaciones múltiples, la utilización del MEFIP. (21)

Se indica la cesárea cuando no es posible practicar un parto por vía vaginal, teniendo un riesgo alto la madre como el producto; las indicaciones más comunes son la desproporción céfalo pélvico, estado intranquilizador del producto, cesareada anterior 2 veces, etc. (23)

Atonía o hipotonía uterina

Viene a ser la falta de tono que evita la contracción uterina luego de ser expulsada la placenta; está considerada como la primera causa de hemorragia post parto, alcanzando una incidencia del 70%. Puede ser causa de la muerte materna si no es controlada a tiempo. (24)

Los factores predisponentes que se puede citar en una atonía uterina son: embarazos múltiples, macrosomía fetal, acretismo placentario, antecedentes de atonía uterina, trabajo de parto prolongado entre otros. (24)

La primera acción ante una atonía uterina es el masaje uterino para estimular la contracción uterina, seguida del uso de oxitócicos y/o prostaglandinas. Si no se consigue la contracción uterina, en casos severos se procede a la histerectomía (24)

Hemorragia post parto

Después del alumbramiento, existe un sangrado que no va a depender de la coagulación sanguínea, sino de la contracción del útero. Esta contracción se denomina también globo de seguridad de Pinard, para evitar el sangrado, va a provocar la compresión de las arterias espirales, a estas arterias espirales también se le denomina "*ligaduras vivientes de Pinard*" (21)

Se define a la hemorragia post parto a la pérdida sanguínea después de la expulsión de la placenta, se observa ciertos criterios como: se pierde el 25% de la volemia, el hematocrito disminuye más de 10 puntos, existen cambios hemodinámicos. Pérdida sanguínea mayor a 500cc luego de producido el parto en un parto vaginal y 1000 cc en cesárea. (21)

Se considera Primaria, cuando la hemorragia se produce dentro de las primeras 24 horas después del parto, la causa principal viene a ser la atonía uterina. (25)

La hemorragia de la puérpera se divide en precoz y tardía. Precoz cuando ocurre dentro de las primeras 24 horas después del parto; tardía cuando se produce después de las 24 horas y se considera hasta 6 semanas post parto. (25)

Etiología de la hemorragia post parto: la causa más frecuente de esta hemorragia la constituye la inercia uterina en el 70 a 90% de los casos. La inercia uterina es una contracción leve del útero que no llega a ocluir las ligaduras vivientes de Pinard lo que produce que el sangrado sea mayor al normal. (21)

Si una paciente tiene hemorragia post parto se debe pensar en:

Inercia uterina

Desgarros del canal vaginal

Rotura uterina

Restos placentarios

Acretismo placentario

Trastornos de la coagulación (21)

Factores de riesgo: los factores de riesgo se consideran; trabajo de parto prolongado, sobre distensión uterina, uso desmedido de oxitocina, antecedentes de hemorragia post parto, preeclampsia, expulsivo prolongado, etc. (21)

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo de investigación

La investigación fue observacional, retrospectiva y de corte transversal por conveniencia. Observacional porque las variables se describen tal como se presentan, sin tratar de influir en su comportamiento. (26)

Retrospectiva ya que los datos fueron obtenidos de tiempo pasado al planteamiento del problema.

Transversal porque las variables fueron medidas en una sola oportunidad.

2.2. Nivel de Investigación

Relacional porque se trató de estudiar si existe relación entre las gestantes con Covid-19 y las complicaciones obstétricas. (26)

2.3. Diseño de investigación

El trabajo de investigación fue no experimental porque se describieron las variables como se presentan no se trató de modificarlas. (26)

2.4. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 205 gestantes que acuden al hospital Santa María del Socorro de Ica durante los meses de abril a julio el año 2021.

Muestra

Se obtuvo por conveniencia, conformada por las 72 gestantes con antecedente de COVID-19 que acudieron al Hospital Santa María del Socorro para su atención de parto.

Criterios de Inclusión

Historias clínicas de gestantes que sus partos fueron atendidos en el hospital donde se realiza el estudio.

Historias Clínicas de gestantes con resultado de prueba COVID-19 reactivo durante su gestación

Gestantes con historias clínicas completas y legibles.

Criterios de Exclusión

Historias Clínicas de gestante con enfermedades crónicas.

Gestantes con historias clínicas incompletas e ilegibles.

2.5. Técnicas de Recolección de Datos:

La técnica utilizada fue análisis de registro o documental porque se revisaron los registros de partos y las historias clínicas para obtener los datos.

Previamente se solicitó permiso a la dirección del hospital para que nos autorice la revisión de los diferentes registros y las historias clínicas de las pacientes que cumplan con los criterios de inclusión.

2.6. Instrumento de Recolección de Datos

El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos que consta de 3 aspectos que son, los datos generales, los datos de Covid-19 y las complicaciones obstétricas. Este instrumento pasó por la revisión de expertos que firmaron su conformidad en la ficha del juicio de expertos.

2.7. Técnicas de Procesamiento, Análisis e Interpretación de Datos

Al término de la recolección de datos se realizó en primer lugar el filtro para verificar que todos los datos de las fichas estén correctamente llenados, luego se realizó la tabulación para crear una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 25.

Para el análisis descriptivo se realizaron tablas y gráficos de frecuencia y de doble entrada y para el análisis inferencial se utilizó el estadístico del Chi cuadrado para responder a las hipótesis.

III. RESULTADOS

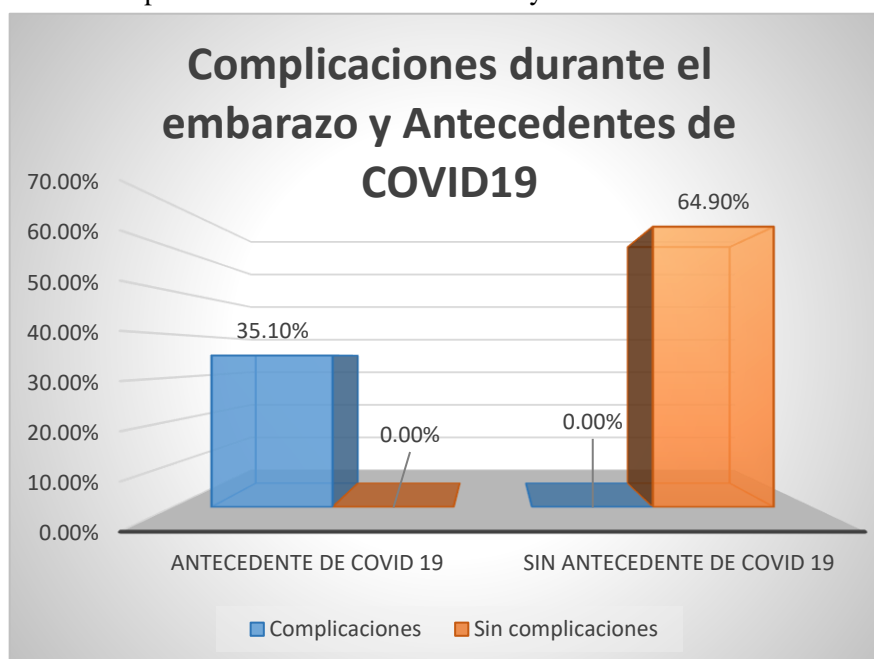
3.1. Gestantes que presentaron COVID - 19 y sus complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2021

Tabla 1. Complicaciones obstétricas y antecedentes de COVID 19

		Antecedentes de COVID19			
		Sí		No	
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla
Complicaciones durante el embarazo	Sí	72	35.10%	0	0,0%
	No	0	0,0%	133	64.90%
Total		72	35.1%	133	64.9%
Complicaciones durante el parto	Sí	22	10.70%	44	21.50%
	No	50	24.40%	89	43.40%
Total		72	35.1%	133	64.9%
Complicaciones en el puerperio	Sí	12	5.90%	24	11.70%
	No	60	29.30%	109	53.20%
Total		72	35.1%	133	64.9%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

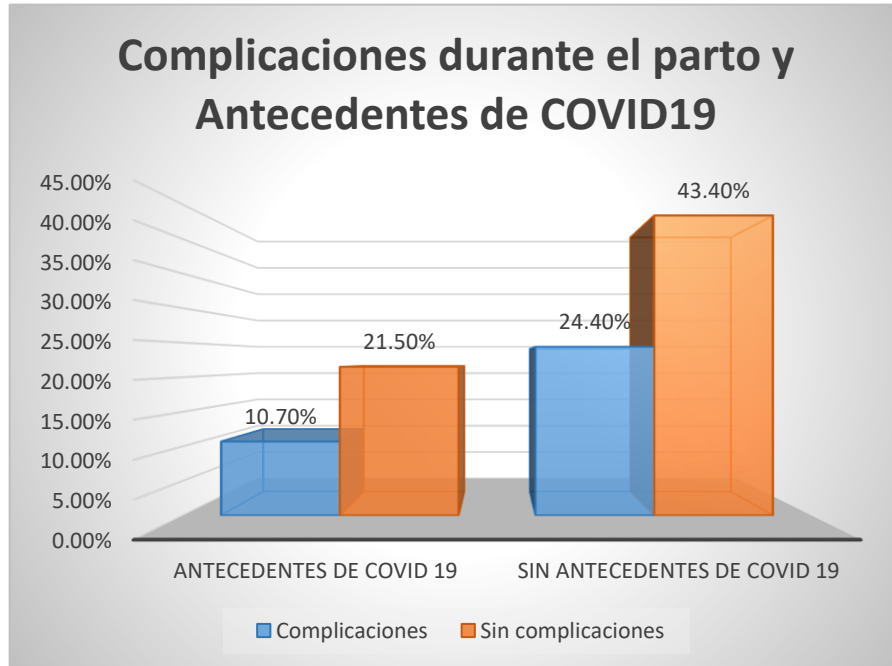
Gráfico 1. Complicaciones durante el embarazo y antecedentes de COVID 19



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Las complicaciones durante el embarazo se presentaron en el 35.1% de la muestra, siendo 72 caso, mientras que 64.9% del total de encuestadas que no presentaron COVID no tuvieron complicaciones durante el embarazo.

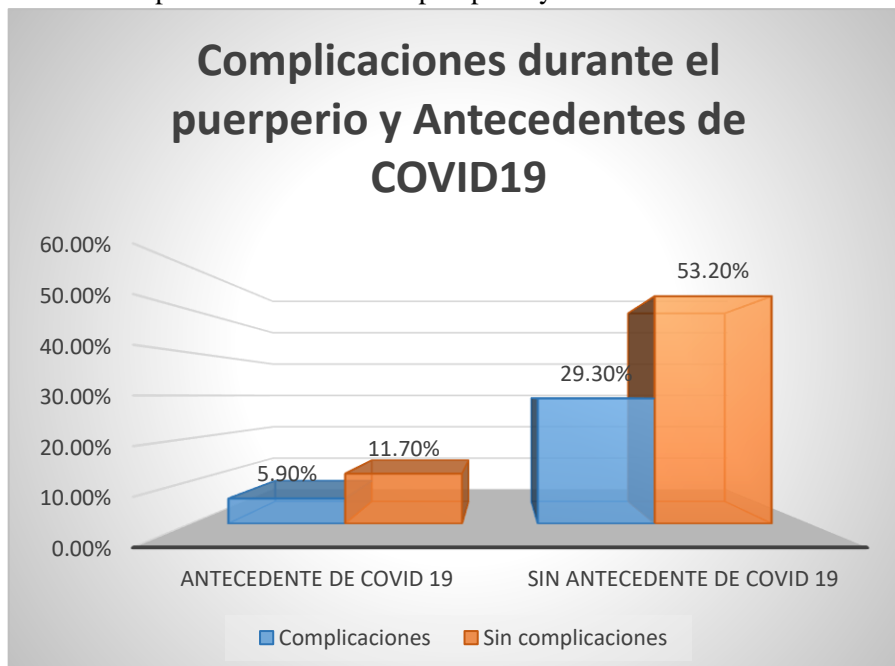
Gráfico 2. Complicaciones durante el parto y antecedentes de COVID 19



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Del total de mujeres con antecedentes de COVID19 (72 casos o 35.1%), las complicaciones durante el parto se presentaron en el 10.7% de la muestra y el 24.4% no tuvo complicaciones. Del total de las mujeres sin COVID19 (133 casos o 64.9%), el 24.40% tuvo complicaciones durante el parto y el 43.3% no presentó ninguna complicación durante el parto.

Gráfico 3. Complicaciones durante el puerperio y antecedentes de COVID 19



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Del total de mujeres con antecedentes de COVID19 (72 casos o 35.1%), las complicaciones durante el puerperio se presentaron en el 5.90% de la muestra y el 11.70% no tuvo complicaciones. Del total de las mujeres sin COVID19 (133 casos o 64.9%), el 29.3% tuvo complicaciones durante el parto y el 53.2% no presentó ninguna complicación durante el parto.

3.2. Gestantes que presentaron COVID - 19 y sus complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2021

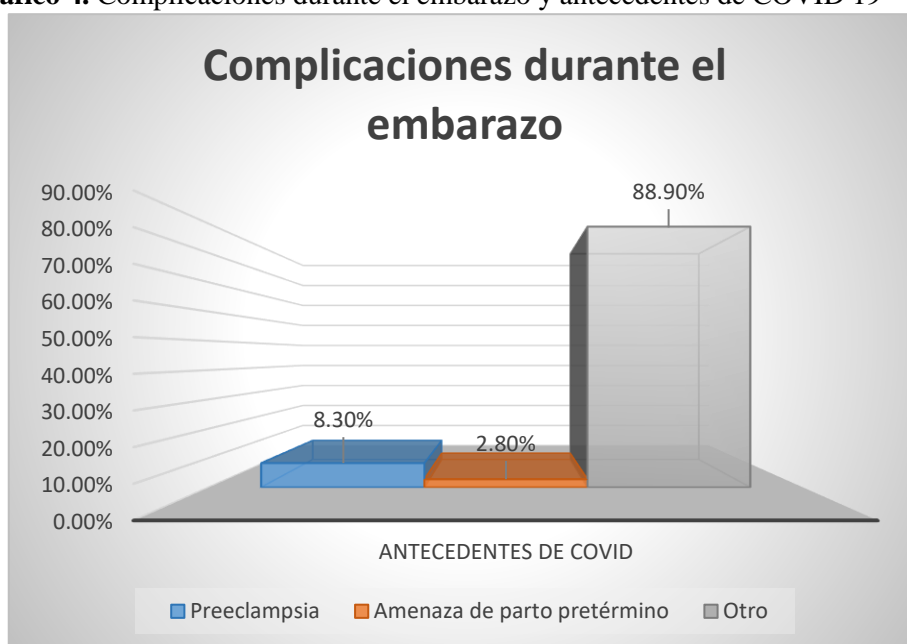
Tabla 2. Complicaciones durante el embarazo y antecedentes de COVID 19

			Complicaciones durante el embarazo			Total
			Preeclampsia	Amenaza de parto pretérmino	Otro	
Antecedentes de COVID19	Sí	Recuento	6	2	64	72
		% del total	8,3%	2,8%	88,9%	100,0%
Total		Recuento	6	2	64	72
		% del total	8,3%	2,8%	88,9%	100,0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Las complicaciones durante el embarazo caracterizaron por haber sido calificadas como “otras complicaciones” (ITU, anemia, óbito fetal, etc.) en un 88.9% (64 casos), mientras que la preeclampsia tuvo un total de 8.3% (6 casos) o amenaza de parto pretérmino 2.8% (2 casos).

Gráfico 4. Complicaciones durante el embarazo y antecedentes de COVID 19



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

3.3. Gestantes que presentaron COVID - 19 y sus complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2021

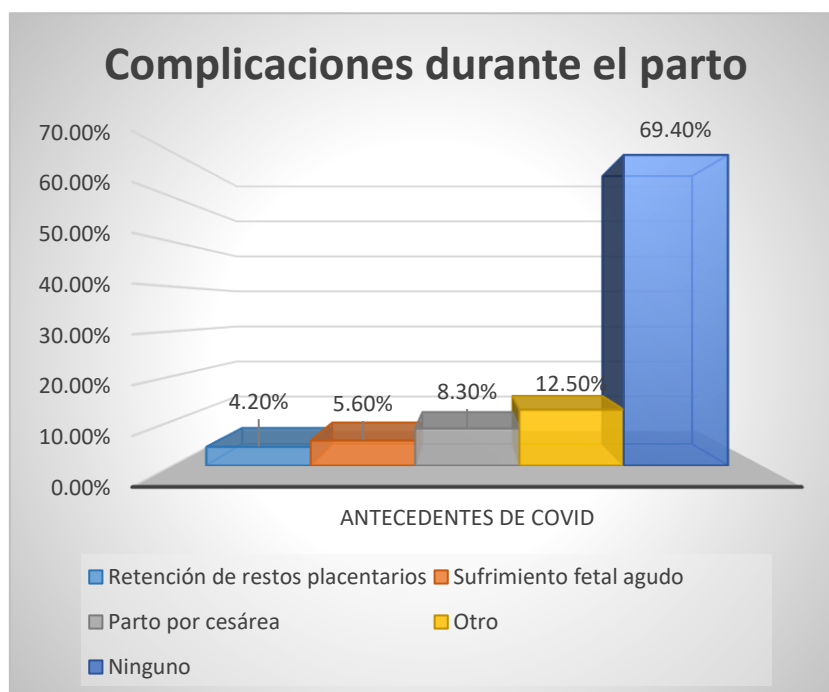
Tabla 3. Complicaciones durante el parto y antecedente de COVID 19

			Complicaciones durante el parto					Total
			Retención de restos placentarios	Sufrimiento fetal agudo	Parto por cesárea	Ninguno	Otro	
Antecedentes de COVID19	Sí	Recuento	3	4	6	50	9	72
		% del total	4,2%	5,6%	8,3%	69,4%	12,5%	100,0%
Total		Recuento	3	4	6	50	9	72
		% del total	4,2%	5,6%	8,3%	69,4%	12,5%	100,0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Las complicaciones en el parto fueron que el 8.30% tuvo parto por cesárea, el 5.60% presentó sufrimiento fetal agudo y el 4.20% tuvo retención de restos placentarios, el 12.50% tuvo otras complicaciones que no fueron consideradas en el instrumento. El 69.4% no presentó complicaciones

Gráfico 5. Complicaciones durante el parto y antecedente de COVID 19



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

3.4. Gestantes que presentaron COVID - 19 y sus complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2021

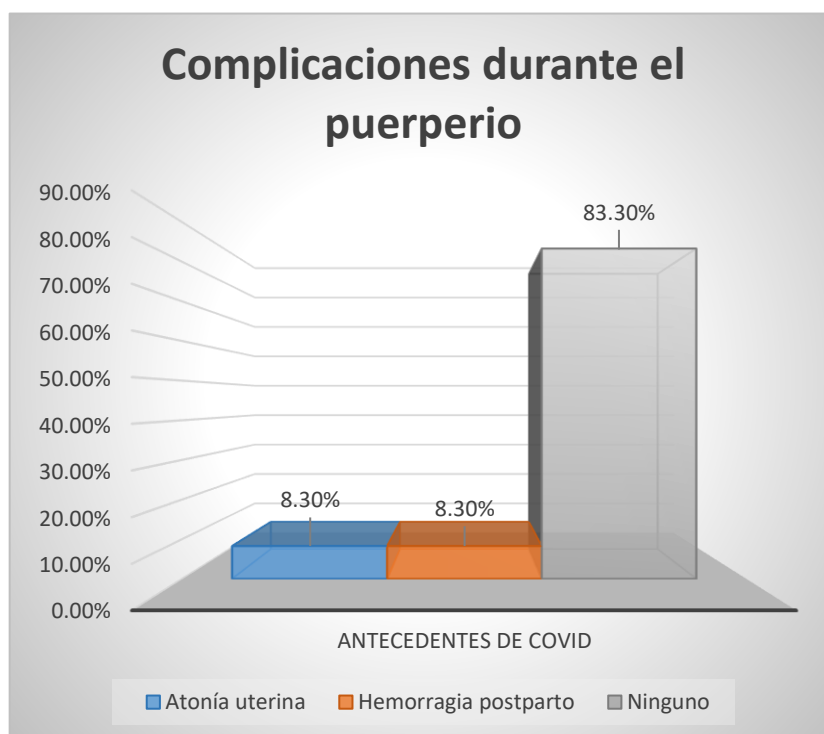
Tabla 4. Complicaciones en el puerperio y antecedentes de COVID 19

			Complicaciones en el puerperio			Total
			Atonía uterina	Hemorragia postparto	Ninguno	
Antecedentes de COVID19	Sí	Recuento	6	6	60	72
		% del total	8,3%	8,3%	83,3%	100,0%
Total		Recuento	6	6	60	72
		% del total	8,3%	8,3%	83,3%	100,0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Las pacientes con antecedente de COVID 19 presentaron complicaciones en el puerperio, el 8.30% tuvo atonía uterina y hemorragia posparto respectivamente. El 83.30% de la muestra no presentó complicaciones durante el puerperio

Gráfico 6. Complicaciones en el puerperio y antecedentes de COVID 19



Estadística inferencial

Hipótesis general

Ha= Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID-19 y complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

Ho= No existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID-19 y complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	79,437 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	101,932	3	,000
Asociación lineal por lineal	78,348	1	,000
N de casos válidos	205		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La prueba de chi-cuadrado tiene una significación bilateral de 0.000, el cual al tratarse de un valor por debajo del $p=0.05$ ($p<0.05$), se infiere que la hipótesis nula debe rechazarse y se acepta la hipótesis alterna. Es decir: Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID-19 y las complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ha= Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID -19 y complicaciones obstétricas durante el embarazo en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

Ho= No existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID -19 y complicaciones obstétricas durante el embarazo en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	205,000 ^a	1	,000
Corrección de continuidad ^b	200,635	1	,000
Razón de verosimilitud	265,761	1	,000
Asociación lineal por lineal	204,000	1	,000
N de casos válidos	205		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La prueba de chi-cuadrado tiene una significación bilateral de 0.000, el cual al tratarse de un valor inferior a $p=0.05$ ($p<0.05$), se infiere que la hipótesis nula debe rechazarse y se acepta la hipótesis alterna. Es decir: Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID -19 y complicaciones obstétricas durante el embarazo en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

Hipótesis específica 2

H_a= Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el parto en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

H_o= No existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el parto en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,137 ^a	1	,712
Corrección de continuidad ^b	,045	1	,831
Razón de verosimilitud	,137	1	,711
Asociación lineal por lineal	,136	1	,712
N de casos válidos	205		
Fuente: Elaboración Propia (SPSS)			

La prueba de chi-cuadrado tiene una significación bilateral de 0.712. Debido a que es un valor superior a $p=0.05$ ($p>0.05$), se infiere que la hipótesis nula debe aceptarse y se rechaza la hipótesis alterna. Es decir: No existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID -19 y complicaciones obstétricas durante el parto en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

Hipótesis específica 3

H_a= Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

H_o= No existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,061 ^a	1	,804
Corrección de continuidad ^b	,003	1	,956
Razón de verosimilitud	,062	1	,804
Asociación lineal por lineal	,061	1	,805
N de casos válidos	205		
Fuente: Elaboración propia (SPSS)			

La prueba de chi-cuadrado tiene una significación bilateral de 0.804. Debido a que es un valor superior a $p=0.05$ ($p>0.05$), se infiere que la hipótesis nula debe aceptarse y se rechaza la hipótesis alterna. Es decir: No existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID -19 y complicaciones obstétricas durante el puerperio en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

IV. DISCUSIÓN

Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID-19 y las complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. Barja (9) en Cuba en su estudio concluyó que las embarazadas con COVID-19 tienen un alto porcentaje de complicaciones obstétricas. Contrariamente Muñoz (13) en Chiclayo en su estudio concluyó que las gestantes con COVID 19 no son más susceptibles a sufrir complicaciones obstétricas

Las complicaciones durante el embarazo observadas en el estudio fue la preeclampsia con un total de 8.3% y 2.8% amenaza de parto pretérmino. Islas (6) en México en su estudio observó que el 5.9% de las gestantes presentaron preeclampsia y el 14.3% parto pretérmino; Aparicio (14) en Huancavelica halló que el 5.4% presentó preeclampsia resultados algo semejantes al nuestro. Por otro lado, Otero (7) en España hallaron que el 24.3% presentaron parto pretérmino. Dávila (10) en Lima observó que la preeclampsia se presentó en el 11.6% y la prematuridad en el 11.3%. Palacios (12) en Lima halló que la preeclampsia se presentó en el 6.4%, parto pretérmino en 2.8%; Alcántara (11) en Lima halló que las gestantes en 1.49% se complicaron con preeclampsia y el 12.53% con parto pretérmino

Las complicaciones en el parto fueron que el 8.30% tuvo parto por cesárea y el parto vaginal con el 91.70%; resultado similar al nuestro lo tuvo Dávila (10) en Lima quien encontró en su estudio que el parto vaginal se presentó en el 65.1%. Palacios (12) en Lima halló que el parto por cesárea se observó en el 14.7% de las gestantes. Rodríguez (5) en España encontró que el 74.5% de las gestantes tuvieron su parto por cesárea; de igual manera Islas (6) en México también encontró que el 56.9% tuvieron su parto por cesárea; Otero (7) en España también observó que el parto por cesárea fue del 84%. Barja (9) en Cuba observó que el parto por cesárea fue en el 30.6%.

El 5.60% presentó sufrimiento fetal agudo; resultado algo similar al nuestro halló Alcántara (11) en Lima donde observó que el sufrimiento fetal se presentó en el 2.98%. Isla (6)s en México encontró porcentajes muy superiores al nuestro, el sufrimiento fetal se presentó en 26.5% de todas las gestantes; Gajbhiye (8) en la India encontraron que en el 8% de las gestantes se presentó sufrimiento fetal agudo

4.20% tuvo retención de restos placentarios. Aparicio (14) en Huancavelica observó que las pacientes presentaron alumbramiento incompleto en 5.4%, cifra similar a la nuestra.

Las complicaciones durante el puerperio fueron que el 8.30% tuvo atonía uterina y hemorragia posparto 8.3%. Rodríguez (5) en España en su estudio halló que el 10% de las pacientes presentaron hemorragias; mientras que Palacios (12) en Lima encontró que la atonía uterina lo presentaron menos del 1% de las puérperas

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID-19 y las complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. Dado que el COVID-19 es una enfermedad sistémica que afecta el aporte de oxígeno al feto.
2. Las complicaciones que presentaron las gestantes con COVID-19 con mínimo porcentaje fueron preeclampsia debido a que presenta problemas a nivel de placentación, amenaza de parto pretérmino se da a nivel de problema hematológico.
3. Las complicaciones que presentaron las pacientes con COVID-19 durante el parto con mínimo porcentaje fueron que el parto fue por cesárea, hubo sufrimiento fetal agudo por motivo a la disminución de aporte de oxígeno acompañada de la nutrición y retención de restos placentarios frecuente por problema de placentación.
4. Las complicaciones durante el puerperio en las pacientes con COVID-19 con mínimo porcentaje fueron las hemorragias y la atonía uterina originados por problemas hematológicos.

VI. RECOMENDACIONES

1. El personal de salud responsable en la atención de la gestante deberá estar alerta ante cualquier infección sobre todo el COVID 19 a fin de que se brinde las atenciones correspondientes y evitar complicaciones que afectan a la madre como al producto.
2. Tener en cuenta la sintomatología del COVID 19 en las gestantes para evitar que se presenten los partos pretérminos y realizar el diagnóstico y tratamiento oportuno de las preeclampsias para evitar que se presenten con signos de severidad.
3. El personal de salud deberá realizar monitoreo materno fetal estricto para el diagnóstico del sufrimiento fetal agudo y tomar las medidas correctivas del caso, así como practicar el manejo activo de la tercera etapa del parto para disminuir la retención de restos placentarios en este tipo de pacientes.
4. En la etapa del puerperio la paciente deberá contar con una vía periférica adecuada para realizar la infusión de oxitocina evitando de esta manera la atonía uterina y las hemorragias.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Córdoba S, Fonseca G. COVID -19 y embarazo. Rev Med de Costa Rica y Centro América. 2020;85(629). [Online].; 2020 [cited 2022 mayo 15. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2020/rmc20629f.pdf>.
2. Zaigham M, Andersson O. Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: A systematic review of 108 pregnancies, Acta Obstet Gynecol Scand, 2020 Jul;99(7). [Online].; 2020 [cited 2022 mayo 12. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32259279/>.
3. Organización Panamericana de la Salud. COVID-19 ocasiona impactos devastadores en las mujeres. [Online].; 2021 [cited 2022 abril 23. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/26-5-2021-covid-19-ocasiona-impactos-devastadores-mujeres-afirma-directora-ops>.
4. El Comercio. El Perú es el país de Latinoamérica con más gestantes infectadas de COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2022 abril 30. Available from: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/peru-es-el-pais-de-latinoamerica-con-mas-gestantes-infectadas-por-covid-19-coronavirus-en-peru-ecdata-noticia/>.
5. Barja J, Valverde N, Campomanes E, Alaya N, Sánchez E. Características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de COVID-19 en un hospital público. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. 2021;50(4). [Online]. Lima, Perú; 2021 [cited 2022 abril 20. Available from: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1644>.
6. Rodríguez N, Vegara I, Aleo L. Revisión exploratoria sobre series de casos de coronavirus (SARS-CoV, MERS-CoV y SARS-CoV-2) y sus resultados obstétricos y neonatales. Revista Española de Quimioterapia. [Online]. Madrid; 2020 [cited 2022 abril 30. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7528416/>.
7. Islas M, Cerón D, Templos A, Ruvalca J, Cotarelo A. Complicaciones por infección de Covid-19 en mujeres embarazadas y neonatos. Revistas Proeditio. vol 6.Nº6. [Online]. Noviembre; 2020 [cited 2022. Available from: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/4131/HTML4131>.
8. Otero, A. Embarazo en pacientes COVID-19. Sociedad Española de Nefrología. [Online]. Galicia-España; 2020 [cited 2022 mayo 13. Available from: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-embarazo-paciente-covid-19-315>.
9. Gajbhiye R, Modi D, Mahale S. Resultados del embarazo, complicaciones del recién nacido y transmisión materno-fetal del SARS-CoV-2 en mujeres con COVID-19. medRxiv. 2020 mayo; 34(9).

10. Aparicio J, Vargas R, Salcedo S, Aparicio S. Complicaciones obstétricas y perinatales por el SARS-CoV-2 en un hospital de referencia de la región Huancavelica. *Rev Peru Cienc Salud.* 2022; 4(3).
11. Palacios K. Complicaciones obstétricas en gestantes positivo a COVID-19 (SARS-CoV-2) en el Hospital de Chancay, Perú 2021 [pregrado] [d, editor. Lima: Universidad Nacional José Fuastino Sánchez Carrión; 2021.
12. Muñoz E. Características sociodemográficas y clínicas de gestantes COVID-19 atendidas en el hospital José Soto Cadenillas Chota, abril2020-enero2021. [pregrado] [d, editor. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2021.
13. Dávila C, Hinojosa R, Espinola M, Torres E, Guevara E, Espinoza Y, et al. Resultados Materno Perinatales en gestantes con COVID-19 en un hospital nivel III del Perú. *Rev. Perú. Med. exp. Salud Publica* [Internet]. 2021Ene; 38 (12). [Online].; 2021 [cited 2022 abril 20. Available from:
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000100058#:~:text=Tabla%201%20Caracter%20C3%ADsticas%20sociodemogr%C3%A1ficas%20y,nivel%20III%20de%20Lima%2C%20Per%C3%BA.&text=El%2048%2C8%25%20de%20gestantes,preeclampsia%20\(11%2C6%25](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000100058#:~:text=Tabla%201%20Caracter%20C3%ADsticas%20sociodemogr%C3%A1ficas%20y,nivel%20III%20de%20Lima%2C%20Per%C3%BA.&text=El%2048%2C8%25%20de%20gestantes,preeclampsia%20(11%2C6%25)
14. Alcántara M. Efecto de la infección por CoV-2 durante la gestación. tesis de pregrado [En internet]. Unoversidad Norbert Wiener. [Online].; 2020 [cited 2024 setiembre 30. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4138>.
15. Prabhu M, Cagino K, Matthews KC, Friedlander RL,. Resultados del embarazo y el posparto en una población sometida a prueba universal para detectar el SARS-CoV-2 en la ciudad de Nueva York. *BJOG.* 2020 noviembre; 127(12).
16. Dávila C, Hinojosa R, Espinola M, Torres E, et al. Resultados materno-perinatales en gestantes con COVID-19 en un hospital nivel III del Perú. *revista Peruana de Medicina Experimental y Salud pública.* 2020 enero.marzo; 38(1).
17. Zambrano L, Ellington S, Strid P, Galang R, et al. Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status — United States, January 22–October 3, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020 noviembre; 69(44).
18. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. Coronavirus y embarazo, información para pacientes durante la gestación, el parto y puerperio. [Online].; 2024 [cited 2024 octubre 30. Available from:
<https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/noticias/coronavirus-embarazo-informacion-pacientes-gestacion-parto-posparto>.
19. Perry A, Stephanou A, Rayman MP.. Dietary factors that affect the risk of pre-eclampsia. *BMJ Nutr Prev Health.* 2022 junio; 5(1).

20. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Parto pretérmino- Guía de Asistencia Práctica. Progresos de obstetricia y Ginecología. [Online].; 2020 [cited 2022 octubre 8. Available from:
https://sego.es/documentos/progresos/v63-2020/n5/GAP-Parto_pretermino_2020.pdf.
21. Carvajal J. Manual de Obstetricia y Ginecología. 14th ed. Chile: Facultad de medicina de la Universidad Católica de Chile; 2023.
22. Moldenhauer J.. Trabajo de parto prolongado. Manual MSD versión para profesionales. [Online].; 2020 [cited 2023 diciembre 3. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-y-complicaciones-del-trabajo-de-parto-y-el-parto/trabajo-de-parto-prolongado>.
23. Vélez J. Sufrimiento Fetal. Un tema siempre actual. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. [Online].; 2017 [cited 2023 diciembre 3. Available from: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/14608>.
24. Consejo de salubridad General. Guía Práctica Clínica: Hemorragia Obstétrica en la segunda mitad del embarazo y puerperio inmediato. salud CENETEC México. [Online].; 2015 [cited 2023 diciembre 3. Available from:
https://salud.edomex.gob.mx/hmpmonica_pretelini/documentos/guias/Diagnostico%20y%20tratamiento%20de%20la%20Hemorragia%20Obstetrica.pdf.
25. Real Academia Nacional de Medicina de España. Diccionario de Términos Médicos [Internet] españa. Ministerio de Ciencia e Innovación. [Online]. España: Ministerio de Ciencia e Innovación; 2015 [cited 2021 nov. 3. Available from:
https://dtme.ranm.es/busador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=complicaci%C3%B3n.
26. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. Editorial Mc Graw Hill - 6ta edición. México. [Online].; 2017 [cited 2021 noviembre 16. Available from:
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

VIII. ANEXOS

8.1. Instrumentos de recolección de información

Gestantes que presentaron COVID - 19 y sus complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2021

Ficha de recolección de datos

Ficha N° _____

I. DATOS GENERALES

- a) Edad: < 19 años _____ > 19 años _____
- b) Estado civil: Soltera ___ Casada _____ Conviviente _____
- c) Ocupación: Estudiante _____ Ama de casa _____ Empleada _____
- d) Paridad: Nulípara _____ Primípara _____ Multípara _____ Gran multípara _____

II. GESTANTES QUE PRESENTARON COVID – 19

Antecedente de COVID-19

Si _____ No _____

III. COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS

a) Complicaciones Durante el Embarazo:

Aborto _____
Preeclampsia _____
Amenaza de parto pretérmino _____
Ruptura prematura de membranas _____
Retardo del crecimiento intrauterino (RCIU) _____

b) Complicaciones Durante el Parto:

Retención de restos placentarios _____
Sufrimiento fetal agudo _____
Parto por cesárea _____

c) Complicaciones En el Puerperio:

Atonía o hipotonía uterina _____
Hemorragia postparto _____

8.2. Validez de instrumento: Jueces de experto



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado Juez experto (a): Ofeia Esther Chavez Galvez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Gestantes que presentaron COVID-19 y sus complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro Ica 2021

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	/		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	/		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	/		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	/		
5.- Los ítems son claros y entendibles	/		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	/		

SUGERENCIAS:

Ica, 12 de ENERO del 2024

Ofeia Chavez
Ofeia Esther Chavez Galvez
OBSTETRA
C.O.P. 3023

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Juana Alcides Borda Casero

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Gestantes que presentaron COVID-19 y sus complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro Ica 2021

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	1		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	1		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5.- Los ítems son claros y entendibles	1		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

Ica, 01 de Febrero del 2024

Juana Alcides Borda Casero
 Obet. Juana Alcides Borda Casero
 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
 ASESOR SOCIAL



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Miry Martha Aguilar Turpo

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Gestantes que presentaron COVID-19 y sus complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro Ica 2021

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	✓		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5.- Los ítems son claros y entendibles	✓		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Ica, 30 de diciembre del 2023

Miry Martha Aguilar Turpo
 OBSTETRA
 COP 5893
 HOSP. SANTA MARÍA DEL SOCORRO - ICA

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

8.3. Matriz de consistencia:

Gestantes que presentaron COVID - 19 y sus complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2021.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Nivel de medición	Metodología
<p>Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre gestantes que presentaron COVID-19 y complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021?</p> <p>Problemas específicos - ¿Qué relación existe entre gestantes que presentaron COVID -19 y complicaciones obstétricas durante el embarazo en pacientes atendidas en el Hospital</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre gestantes que presentaron COVID-19 y complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.</p> <p>Objetivos específicos -Especificar la relación que existe entre gestantes que presentaron COVID -19 y complicaciones obstétricas durante el embarazo en pacientes</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID-19 y complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.</p> <p>Hipótesis específicas -Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID -19 y complicaciones obstétricas durante el embarazo en</p>	<p>V. Independiente Gestante con antecedente de COVID</p> <p>V. Dependiente Complicaciones obstétricas</p>	<p>Gestante con antecedente de COVID</p> <p>Complicaciones obstétricas</p>	<p>Antecedentes de COVID-19</p> <p>Complicaciones durante el embarazo</p> <p>Complicaciones en el parto</p>	<p>Si No</p> <p>-Aborto -Preeclampsia -Amenaza de parto pretérmino - Ruptura prematura de membranas - RCIU -Sufrimiento fetal agudo</p>	<p>Metodología Estudio No experimental Correlacional Retrospectivo Transversal</p> <p>Instrumento Ficha de recolección de datos</p> <p>Población Gestantes que acudieron a atenderse el parto en el Hospital Santa María del</p>

<p>Santa María del Socorro, Ica 2021? - ¿Qué relación existe entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el parto en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021?</p> <p>Santa María del Socorro, Ica 2021? - ¿Qué relación existe entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021?</p>	<p>atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. -Analizar la relación que existe entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el parto en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. -Determinar la relación que existe entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el puerperio inmediato en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.</p>	<p>pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. -Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el parto en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. -Existe relación significativa entre gestantes que presentaron COVID – 19 y complicaciones obstétricas durante el puerperio inmediato</p>			<p>Complicaciones en el puerperio inmediato</p>	<p>-Retención de restos placentarios - Parto por cesárea -Atonía uterina -Hemorragia post parto</p>	<p>Socorro de abril a julio del 2021 que fueron 205 gestantes Muestra La muestra estará conformada por 72 gestantes con antecedente de COVID-19</p>
---	---	---	--	--	---	--	--

		en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.					
--	--	---	--	--	--	--	--

8.4. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores
V. Independiente Gestantes que presentaron COVID-19	Gestantes que presentaron COVID-19 en este embarazo	Antecedente de COVID-19	Si No
V. Dependiente Complicaciones obstétricas	Trastornos o alteraciones sufridas durante el embarazo, parto o puerperio	Complicaciones durante el embarazo. Complicaciones durante el parto. Complicaciones durante el puerperio.	-Aborto -Preeclampsia - Amenaza de parto pretérmino -Ruptura prematura de membranas -Retardo del crecimiento intrauterino -Sufrimiento fetal agudo -Retención de restos placentarios -Parto por cesárea -Atonía o hipotonía uterina -Hemorragia post parto

8.5. Carta de aceptación para ejecución de investigación



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA
100 años del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia
la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho



Ica, 16 de Agosto del 2024

MEMORANDO N° 186 -2024-HSMSI-ACAP/J-UADI

PARA : ING. DIEGO NOE LIENDO VASQUEZ
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES A TESISISTA

REF : SOLICITUD EXP. N° 6106

Me dirijo a usted, para comunicarle que el tesista de la Univ. Nacional San Luis Gonzaga de Ica: **SIGUAS SAYRITUPAC KAREN ESPERANZA** cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación del Hospital para aplicar su instrumento de investigación (recopilación de datos mediante Historias Clínicas) de la Tesis: **"GESTANTES QUE PRESENTARON COVID-19 Y SUS COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO, ICA 2021"**, por lo que se solicita se brinde las facilidades que el caso amerita.

Asimismo, se indica que este documento no tiene valor oficial para ser presentado externamente, ya que solo es referencial para que el tesista extraiga información, que será sometida a consideración del Comité de Ética e investigación del Hospital, quien validara los datos (Informe Final) al 100% al término de la investigación con la finalidad que se expida la constancia de conformidad de datos.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO
ING. DIEGO NOE LIENDO VASQUEZ
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática



c.c. Archivo,
Tesisista Siguas Sayritupac Karen Esperanza
ECCJ-UADI

Calle Castrovirreyra N°759
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
Email: udocencia@hospitaleccorica.gob.pe
Ica



Ica, 08 de Agosto del 2024

MEMORANDO N° 174 -2024-HSMSI-ACAP/J-UADI

PARA : M.C.CARLOS HUGO GUERRERO CHACALTANA
Jefe del Dpto. de Gineco-Obstetricia

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES A TESISISTA

REF : SOLICITUD EXP. N° 6106

Me dirijo a usted, para comunicarle que el tesisista de la Univ. Nacional San Luis Gonzaga de Ica: **SIGUAS SAYRITUPAC KAREN ESPERANZA** cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación del Hospital para aplicar su instrumento de investigación (recopilación de datos mediante encuestas) de la Tesis; **"GESTANTES QUE PRESENTARON COVID-19 Y SUS COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO, ICA 2021"**, por lo que se solicita se brinde las facilidades que el caso amerita.

Asimismo, se indica que este documento no tiene valor oficial para ser presentado externamente, ya que solo es referencial para que el tesisista extraiga información, que será sometida a consideración del Comité de Ética e investigación del Hospital, quien validara los datos (Informe Final) al 100% al término de la investigación con la finalidad que se expida la constancia de conformidad de datos.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCIÓN REGIONAL SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO
DR. ERICK CORISAPRA CASAVILCA
Jefe del Dpto. de Gineco-Obstetricia e Investigación

c.c. Archivo.
Tesisista Siguas Sayritupac Karen Esperanza
ECC/J-UADI

8.6. Estadística de datos generales

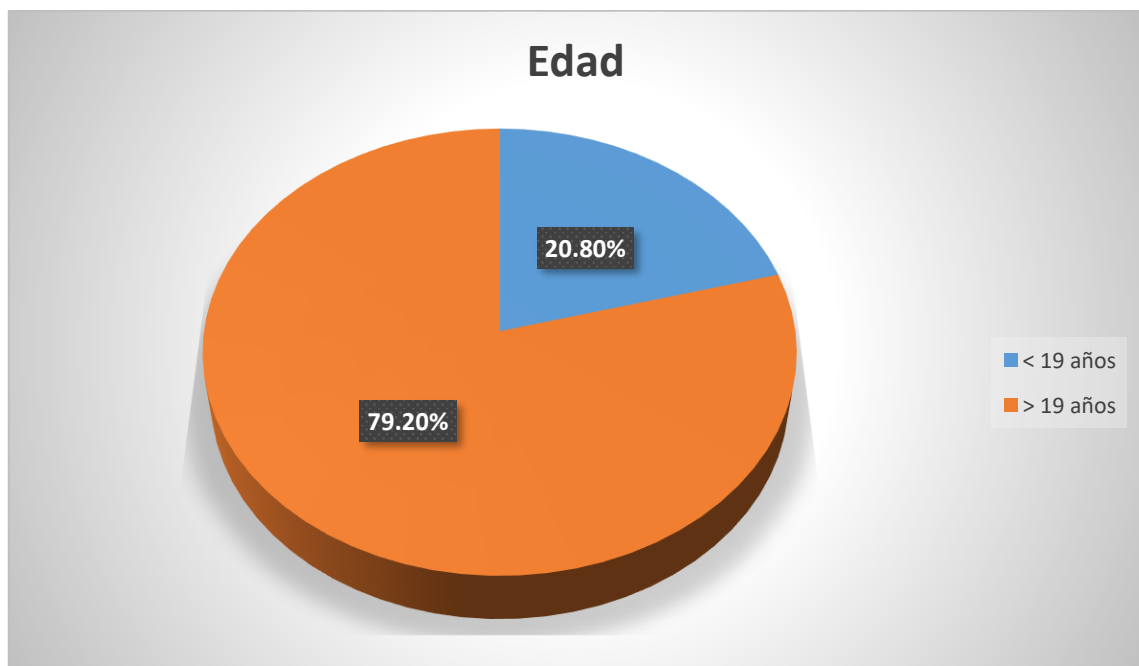
Relación entre gestantes que presentaron COVID - 19 y complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021

Según edad

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	< 19 años	15	20,8	20,8	20,8
	> 19 años	57	79,2	79,2	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La edad predominante en el estudio la tuvieron las mujeres mayores a 19 años con un total de 79.2% (o 57 casos), seguido por las menores de 19 años con 20.8% (15 casos).



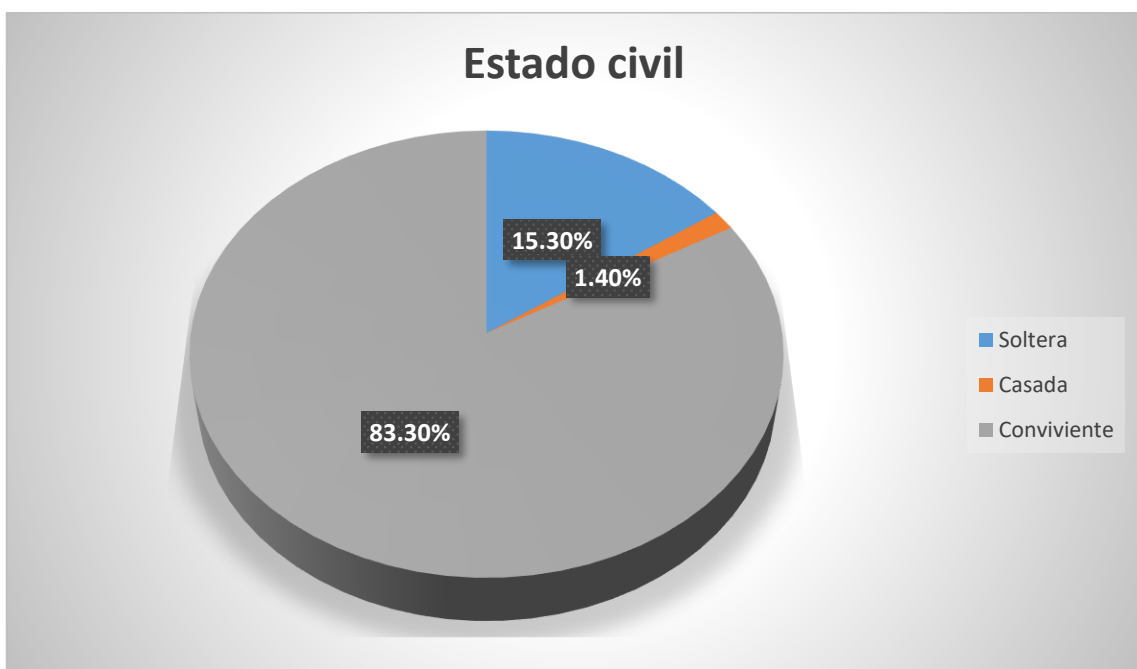
Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Según estado civil

Estado Civil					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	11	15,3	15,3	15,3
	Casada	1	1,4	1,4	16,7
	Conviviente	60	83,3	83,3	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El estado civil de las mujeres que conviven con su pareja fue el que mayor cantidad de casos tuvo representadas por el 83.3% (60 casos), seguido por las mujeres solteras con 15.3% (11 casos) y finalmente, las mujeres casadas fueron representadas por el 1.4% (1 caso).



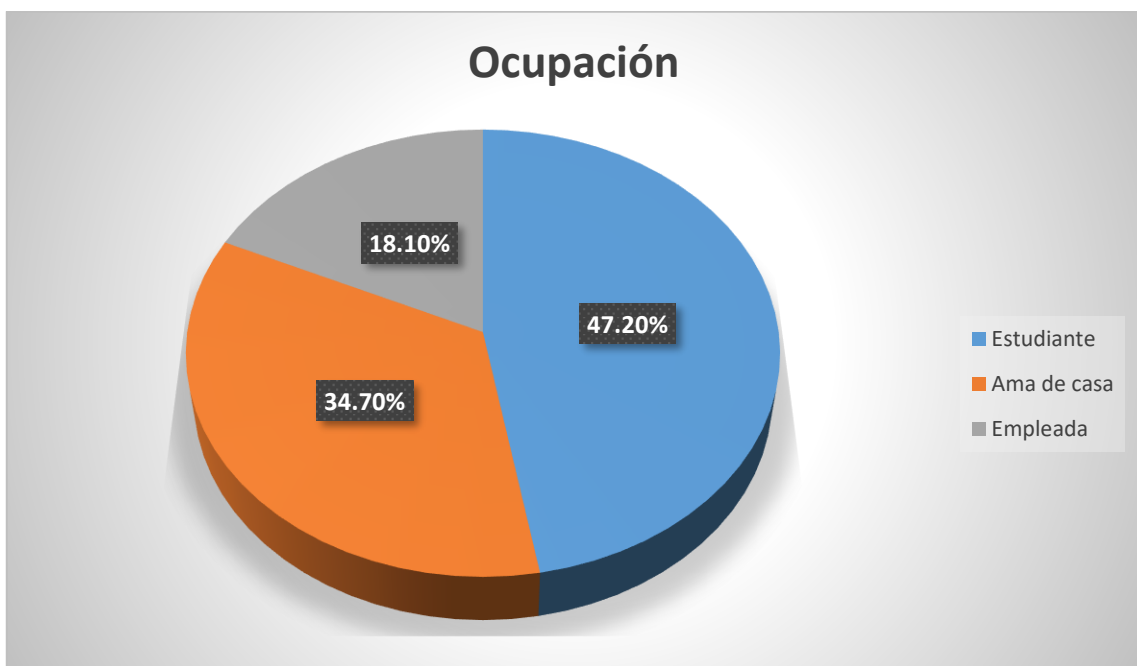
Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Según ocupación

Ocupación					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Estudiante	34	47,2	47,2	47,2
	Ama de casa	25	34,7	34,7	81,9
	Empleada	12	18,1	18,1	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La mayoría de las mujeres participantes del estudio era estudiante, siendo representadas por el 47.2% (34 casos), seguidas por las que son amas de casa con 34.7% del total de muestra (25 casos) y, finalmente, las empleadas fueron el 18.1% de la investigación (12 casos).



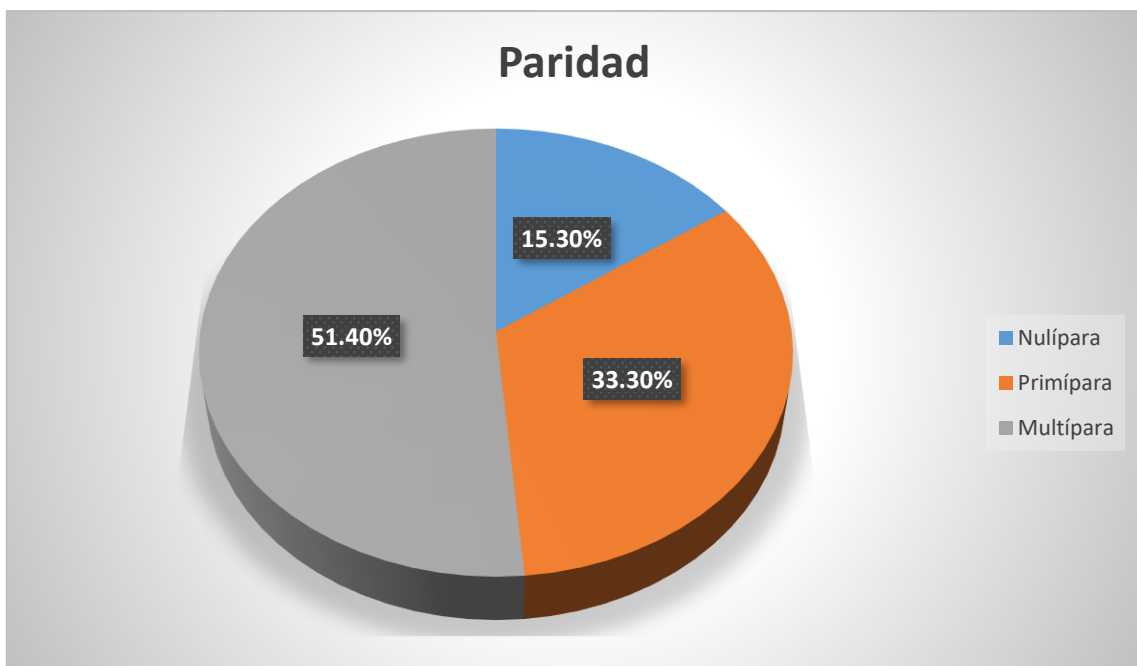
Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Según paridad

Paridad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nulípara	11	15,3	15,3	15,3
	Primípara	24	33,3	33,3	48,6
	Múltipara	37	51,4	51,4	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Respecto a la paridad, las participantes fueron múltiparas en su mayoría, teniendo un 51.4% (37 casos), seguidas por las mujeres primíparas con 33.3% (37 casos) y finalmente, se encuentran las mujeres nulíparas con 15.3% (11 casos en la investigación).

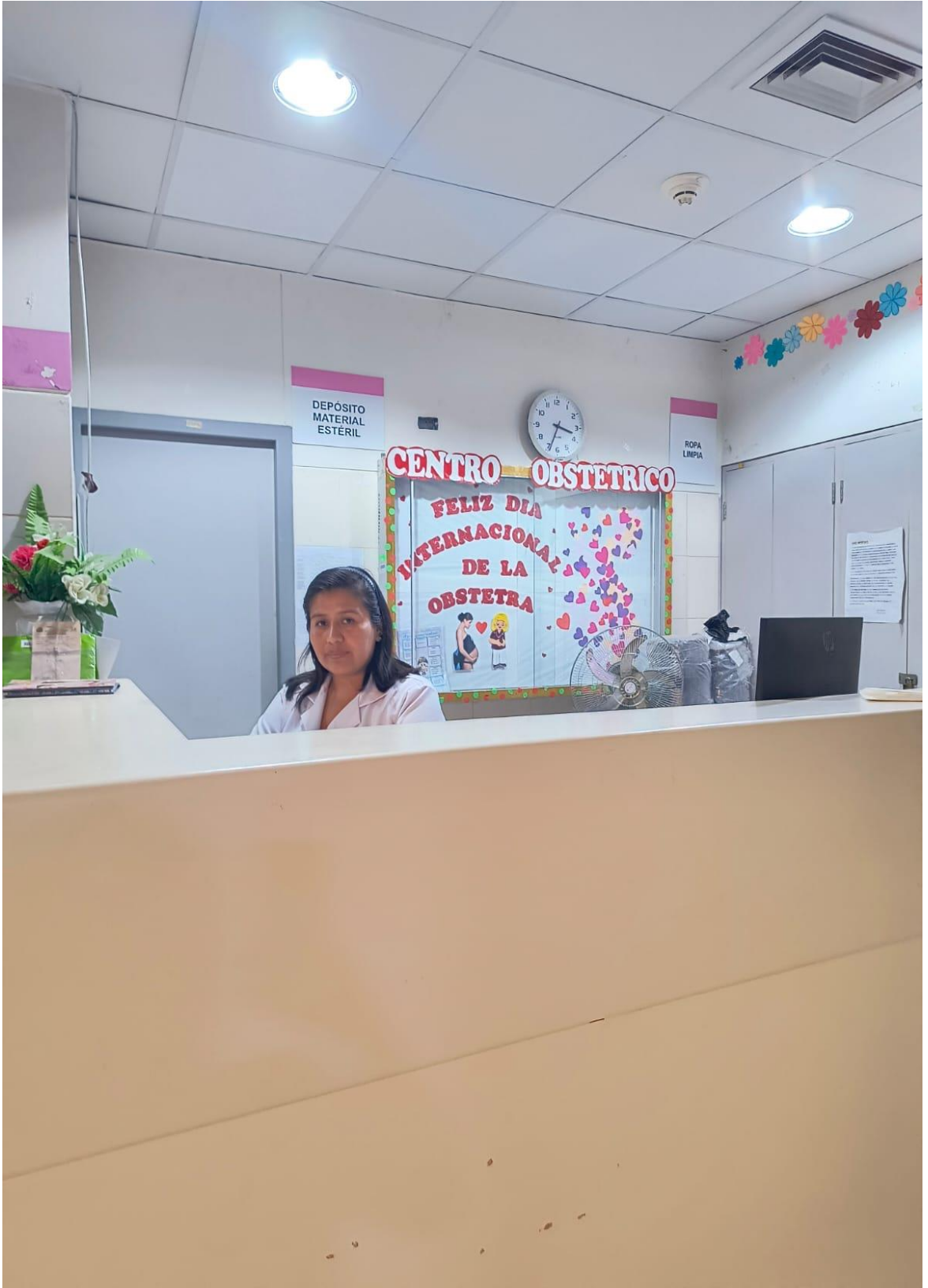


Fuente: Elaboración propia (SPSS)

8.7. Evidencias



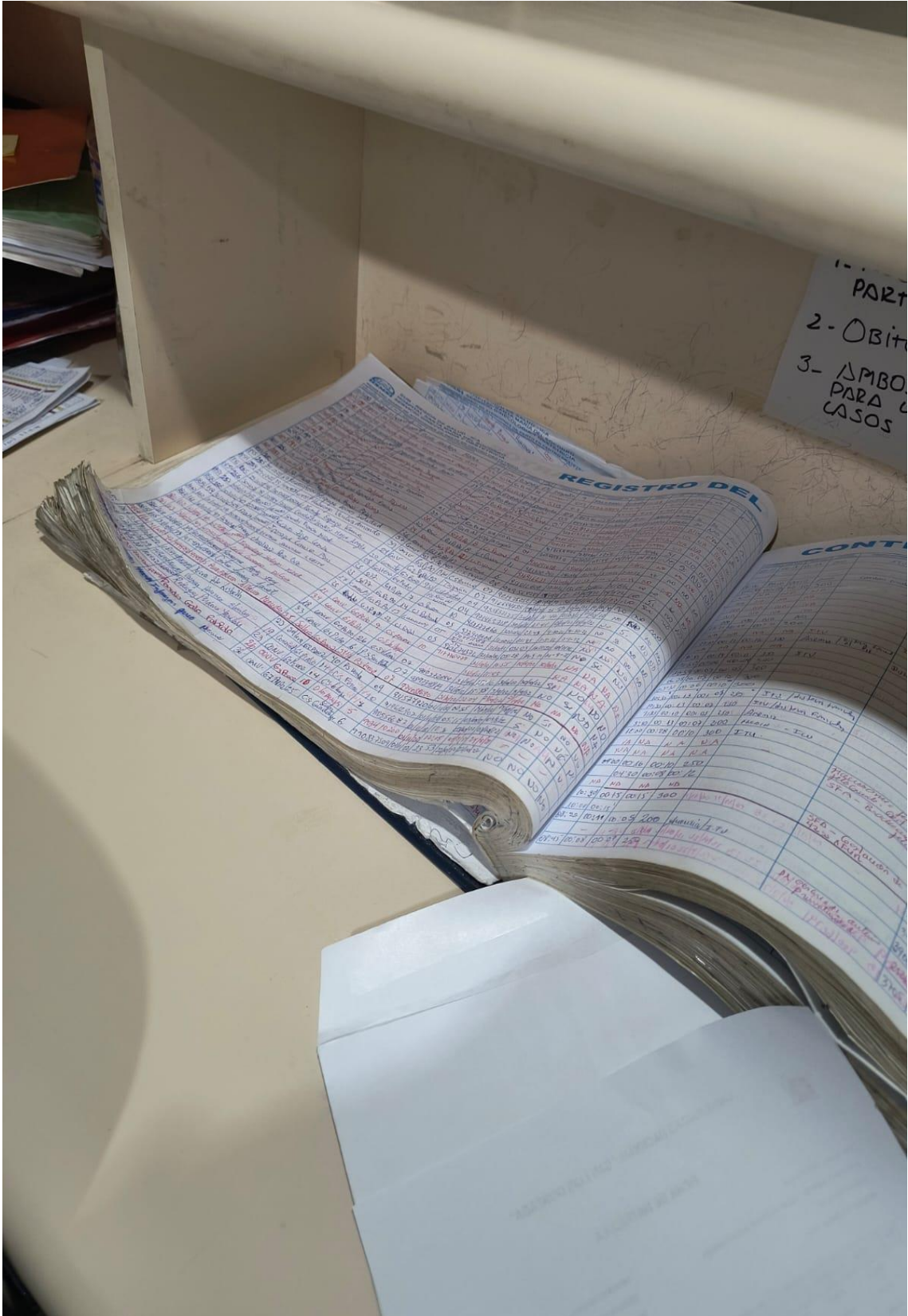


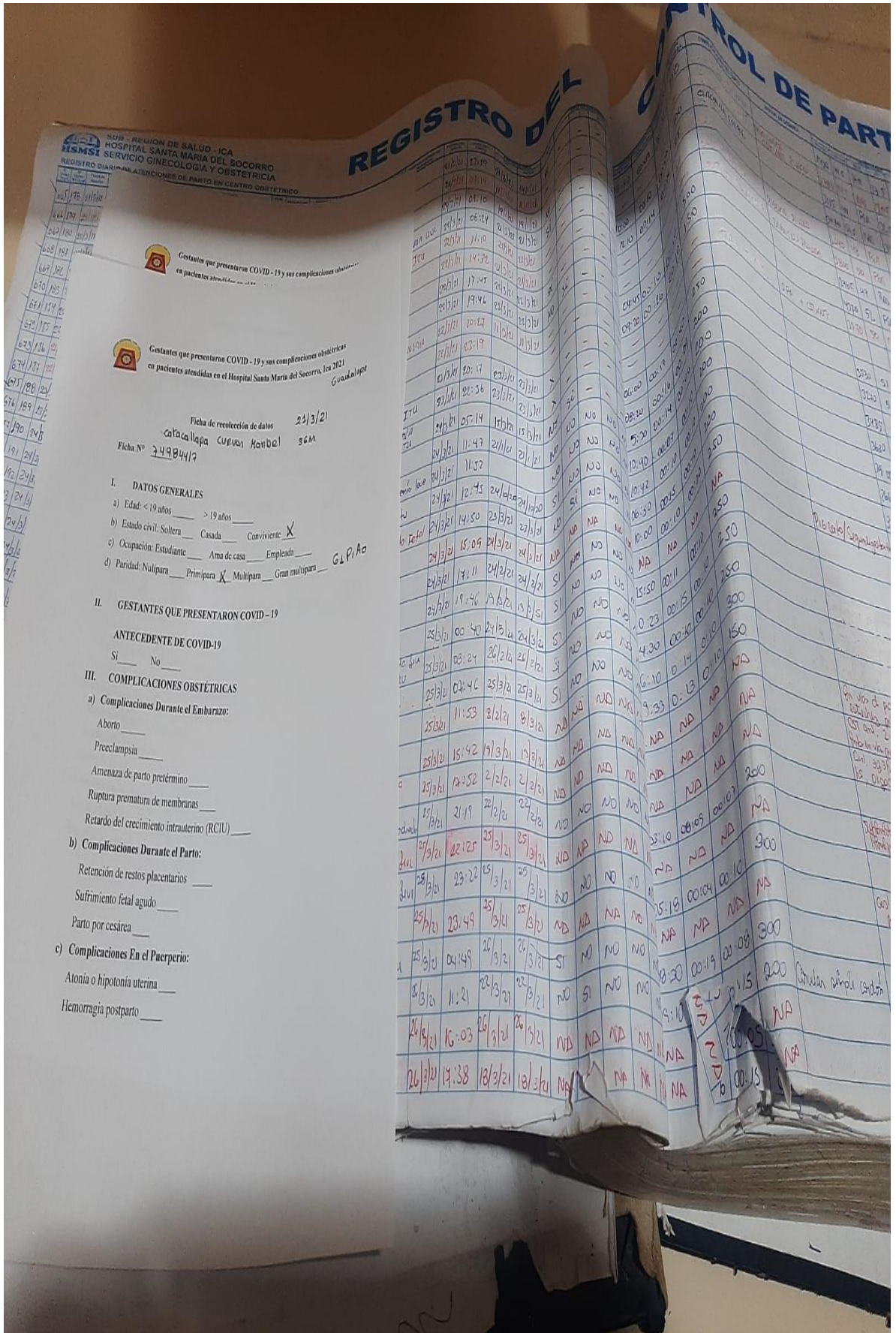












SUB-REGION DE SALUD - ICA
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO
SERVICIO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
REGISTRO DIARIO DE ATENCIONES DE PARTO EN CENTRO OBSTETRICO

Gestantes que presentaron COVID-19 y sus complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021

Gestantes que presentaron COVID-19 y sus complicaciones obstétricas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021

Ficha de recolección de datos **23/3/21**
Catalina Cueva Mantua 56M
 Guadalupe
 Ficha N° **2498447**

- I. DATOS GENERALES**
- a) Edad: < 19 años _____ > 19 años _____
 - b) Estado civil: Soltera _____ Casada _____ Conviviente
 - c) Ocupación: Estudiante _____ Ama de casa _____ Empleada _____
 - d) Paridad: Nullipara _____ Primipara Multipara _____ Gran multipara _____ **GLP/Ao**

II. GESTANTES QUE PRESENTARON COVID-19

ANTECEDENTE DE COVID-19
 Si _____ No _____

III. COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS

a) Complicaciones Durante el Embarazo:

- Aborto _____
- Preeclampsia _____
- Amenaza de parto pretérmino _____
- Ruptura prematura de membranas _____
- Retardo del crecimiento intrauterino (RCIU) _____

b) Complicaciones Durante el Parto:

- Retención de restos placentarios _____
- Sufrimiento fetal agudo _____
- Parto por cesárea _____

c) Complicaciones En el Puerperio:

- Atonia o hipotonía uterina _____
- Hemorragia postparto _____

REGISTRO DEL CONTROL DE PARTO

Fecha	Hora	Temperatura	Frecuencia Cardíaca	Tensión Arterial	Saturación de Oxígeno	Signos Vitales	Observaciones
23/3/21	08:15	37.5	110	120/80	98	NO	
23/3/21	10:30	37.8	115	125/85	97	NO	
23/3/21	14:45	38.2	120	130/90	96	NO	
23/3/21	18:00	38.5	125	135/95	95	NO	
23/3/21	21:15	38.8	130	140/100	94	NO	
23/3/21	00:30	39.0	135	145/105	93	NO	
23/3/21	03:45	39.2	140	150/110	92	NO	
23/3/21	07:00	39.5	145	155/115	91	NO	
23/3/21	10:15	39.8	150	160/120	90	NO	
23/3/21	13:30	40.0	155	165/125	89	NO	
23/3/21	16:45	40.2	160	170/130	88	NO	
23/3/21	20:00	40.5	165	175/135	87	NO	
23/3/21	23:15	40.8	170	180/140	86	NO	
23/3/21	02:30	41.0	175	185/145	85	NO	
23/3/21	05:45	41.2	180	190/150	84	NO	
23/3/21	09:00	41.5	185	195/155	83	NO	
23/3/21	12:15	41.8	190	200/160	82	NO	
23/3/21	15:30	42.0	195	205/165	81	NO	
23/3/21	18:45	42.2	200	210/170	80	NO	
23/3/21	22:00	42.5	205	215/175	79	NO	
23/3/21	01:15	42.8	210	220/180	78	NO	
23/3/21	04:30	43.0	215	225/185	77	NO	
23/3/21	07:45	43.2	220	230/190	76	NO	
23/3/21	11:00	43.5	225	235/195	75	NO	
23/3/21	14:15	43.8	230	240/200	74	NO	
23/3/21	17:30	44.0	235	245/205	73	NO	
23/3/21	20:45	44.2	240	250/210	72	NO	
23/3/21	24:00	44.5	245	255/215	71	NO	
23/3/21	03:15	44.8	250	260/220	70	NO	
23/3/21	06:30	45.0	255	265/225	69	NO	
23/3/21	09:45	45.2	260	270/230	68	NO	
23/3/21	13:00	45.5	265	275/235	67	NO	
23/3/21	16:15	45.8	270	280/240	66	NO	
23/3/21	19:30	46.0	275	285/245	65	NO	
23/3/21	22:45	46.2	280	290/250	64	NO	
23/3/21	02:00	46.5	285	295/255	63	NO	
23/3/21	05:15	46.8	290	300/260	62	NO	
23/3/21	08:30	47.0	295	305/265	61	NO	
23/3/21	11:45	47.2	300	310/270	60	NO	
23/3/21	15:00	47.5	305	315/275	59	NO	
23/3/21	18:15	47.8	310	320/280	58	NO	
23/3/21	21:30	48.0	315	325/285	57	NO	
23/3/21	00:45	48.2	320	330/290	56	NO	
23/3/21	04:00	48.5	325	335/295	55	NO	
23/3/21	07:15	48.8	330	340/300	54	NO	
23/3/21	10:30	49.0	335	345/305	53	NO	
23/3/21	13:45	49.2	340	350/310	52	NO	
23/3/21	17:00	49.5	345	355/315	51	NO	
23/3/21	20:15	49.8	350	360/320	50	NO	
23/3/21	23:30	50.0	355	365/325	49	NO	
23/3/21	02:45	50.2	360	370/330	48	NO	
23/3/21	06:00	50.5	365	375/335	47	NO	
23/3/21	09:15	50.8	370	380/340	46	NO	
23/3/21	12:30	51.0	375	385/345	45	NO	
23/3/21	15:45	51.2	380	390/350	44	NO	
23/3/21	19:00	51.5	385	395/355	43	NO	
23/3/21	22:15	51.8	390	400/360	42	NO	
23/3/21	01:30	52.0	395	405/365	41	NO	
23/3/21	04:45	52.2	400	410/370	40	NO	
23/3/21	08:00	52.5	405	415/375	39	NO	
23/3/21	11:15	52.8	410	420/380	38	NO	
23/3/21	14:30	53.0	415	425/385	37	NO	
23/3/21	17:45	53.2	420	430/390	36	NO	
23/3/21	21:00	53.5	425	435/395	35	NO	
23/3/21	00:15	53.8	430	440/400	34	NO	
23/3/21	03:30	54.0	435	445/405	33	NO	
23/3/21	06:45	54.2	440	450/410	32	NO	
23/3/21	10:00	54.5	445	455/415	31	NO	
23/3/21	13:15	54.8	450	460/420	30	NO	
23/3/21	16:30	55.0	455	465/425	29	NO	
23/3/21	19:45	55.2	460	470/430	28	NO	
23/3/21	23:00	55.5	465	475/435	27	NO	
23/3/21	02:15	55.8	470	480/440	26	NO	
23/3/21	05:30	56.0	475	485/445	25	NO	
23/3/21	08:45	56.2	480	490/450	24	NO	
23/3/21	12:00	56.5	485	495/455	23	NO	
23/3/21	15:15	56.8	490	500/460	22	NO	
23/3/21	18:30	57.0	495	505/465	21	NO	
23/3/21	21:45	57.2	500	510/470	20	NO	
23/3/21	00:00	57.5	505	515/475	19	NO	
23/3/21	03:15	57.8	510	520/480	18	NO	
23/3/21	06:30	58.0	515	525/485	17	NO	
23/3/21	09:45	58.2	520	530/490	16	NO	
23/3/21	13:00	58.5	525	535/495	15	NO	
23/3/21	16:15	58.8	530	540/500	14	NO	
23/3/21	19:30	59.0	535	545/505	13	NO	
23/3/21	22:45	59.2	540	550/510	12	NO	
23/3/21	02:00	59.5	545	555/515	11	NO	
23/3/21	05:15	59.8	550	560/520	10	NO	
23/3/21	08:30	60.0	555	565/525	9	NO	
23/3/21	11:45	60.2	560	570/530	8	NO	
23/3/21	15:00	60.5	565	575/535	7	NO	
23/3/21	18:15	60.8	570	580/540	6	NO	
23/3/21	21:30	61.0	575	585/545	5	NO	
23/3/21	00:45	61.2	580	590/550	4	NO	
23/3/21	04:00	61.5	585	595/555	3	NO	
23/3/21	07:15	61.8	590	600/560	2	NO	
23/3/21	10:30	62.0	595	605/565	1	NO	
23/3/21	13:45	62.2	600	610/570	0	NO	

