

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Obstetricia y Puericultura
Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura



**CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES
DURANTE EL CONTEXTO DEL COVID- 19, EN EL HOSPITAL HONORIO
DELGADO ESPINOZA. AREQUIPA ENERO – FEBRERO 2021**

Tesis presentada por la Bachiller:

Arenas León, Lucero Magaly

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Obstetricia

Asesora:

Mg. Cárdenas Núñez, Yenhny

Margareth

Arequipa - Perú

2021

DICTAMEN APROBATORIO



Universidad Católica
de Santa María

(5154)382038 <http://www.ucsm.edu.pe> [facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/)

AREQUIPA - PERU

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

Arequipa, 21 de octubre del 2021

INFORME DE DICTAMEN DEL BORRADOR DE TESIS DE PREGRADO

A: Dra. Janett Escobedo Vargas
Decana de la Facultad de Obstetricia y Puericultura

DE: Dr. Alfredo Rodríguez Zinanyuca
Magister Armida Fernández Vásquez
Magister Fabiola Meza Flores
Dictaminadores del Borrador de Tesis

TITULO DEL BORRADOR:

**“CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DURANTE
EL CONTEXTO DEL COVID- 19, EN EL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA.
AREQUIPA ENERO – FEBRERO 2021”**

PRESENTADO POR:

Bachiller: Lucero Magaly Arenas León
Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.
Hechas las correcciones a las observaciones que se encontraron en el mencionado
BORRADOR DE TESIS, se da el DICTAMEN FAVORABLE.
Atentamente.

Dr. Alfredo Rodríguez Zinanyuca

M. Sc. Armida Fernández Vásquez

M. Sc. Fabiola Meza Flores

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar a esta etapa tan importante en mi formación profesional, hubo muchos obstáculos y tú los venciste Jehová Nissi, me hiciste recordar: "Si Dios es conmigo, quién contra mí".

A mi madre Zoraida que siempre me motivo a seguir en pie y no desmayar, me enseñaste que la mayor confianza que puedo tener es poner a Dios primero en todo y lo demás viene por añadidura.

A mi padre Carlos, que me enseñó que en la vida tendrás muchos tropiezos, pero es de valientes continuar y mirar hacia adelante.

A mi hermano Carlos E. por su apoyo, motivación y consejos el que persevera triunfa.

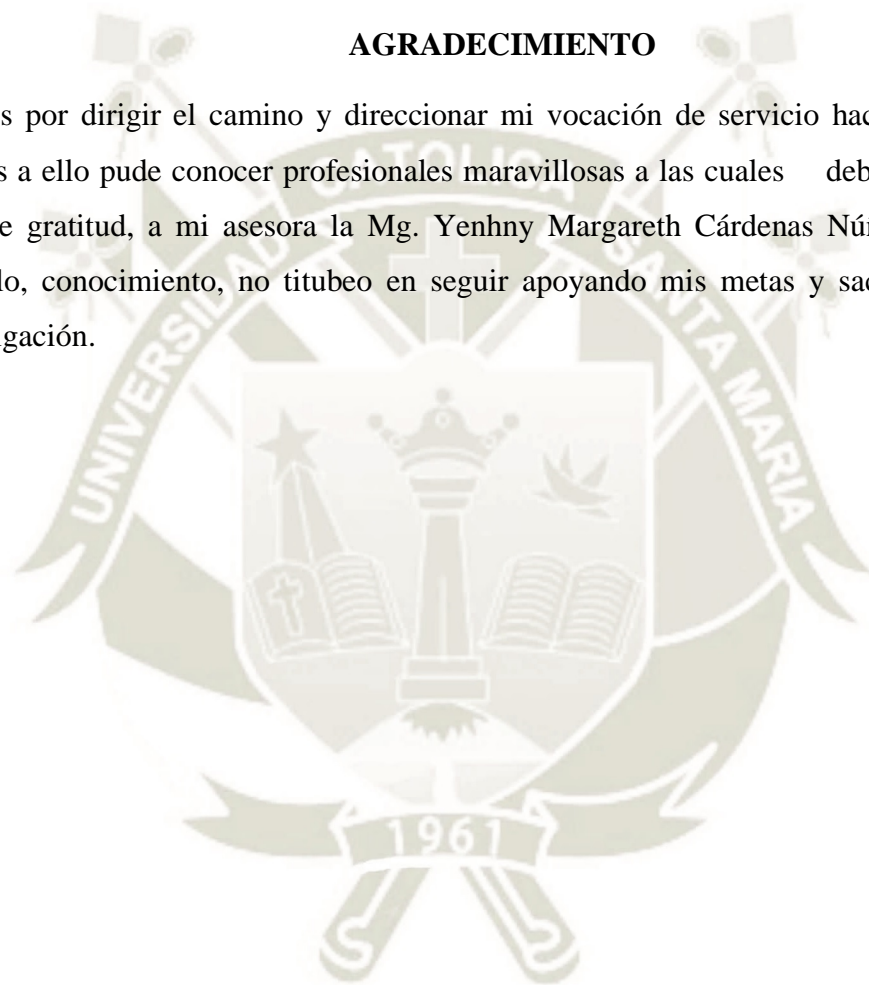
A mi regalo más grande que Dios me dio mi hija Daniela, por ser mi mayor motivo e impulso a seguir adelante, todo esto es por ti mi pequeña Danilu.

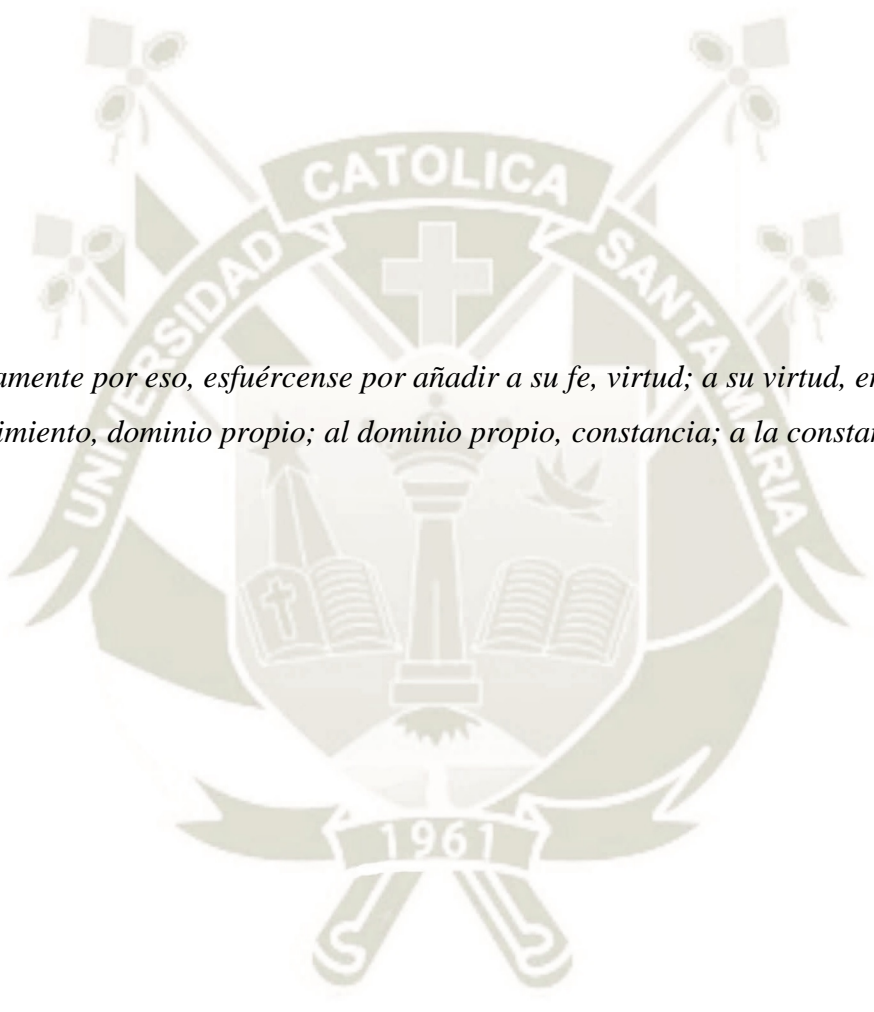
A Elena, Víctor y Elizabeth por su apoyo incondicional durante estos años, los quiero mucho.

Lucero Arenas León

AGRADECIMIENTO

A Dios por dirigir el camino y direccionar mi vocación de servicio hacia la obstetricia, gracias a ello pude conocer profesionales maravillosas a las cuales debo manifestar una enorme gratitud, a mi asesora la Mg. Yenhny Margareth Cárdenas Núñez, que, con su ejemplo, conocimiento, no titubeo en seguir apoyando mis metas y sacar adelante esta investigación.





Precisamente por eso, esfuércense por añadir a su fe, virtud; a su virtud, entendimiento; al entendimiento, dominio propio; al dominio propio, constancia; a la constancia, devoción a Dios.

(Pedro 1:5-6)

RESUMEN

OBJETIVO: Conocer las características de la atención prenatal en gestantes durante el contexto del COVID- 19, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza. Arequipa Enero-febrero 2021.

MÉTODOS: El estudio fue descriptivo, observacional de corte transversal. La población de interés estuvo constituida por 278 pacientes gestantes derivadas de los establecimientos de primer nivel de atención cuyo parto fue atendido en el Hospital Honorio Delgado Espinoza, durante los meses de enero y febrero del 2021, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión.

RESULTADOS: Las características sociodemográficas de las gestantes atendidas son: 38,1% tiene entre 26 y 33 años, el 60,79% nacieron en Arequipa, el 88,13% proceden de Arequipa, 69,42% son convivientes, 50% son amas de casa, 62,95% tiene grado de instrucción de secundaria completa y el 42,81% tienen 2 hijos. Sobre las características la atención prenatal durante el contexto COVID 19, el 50,36% de las gestantes tuvieron el primer contacto con personal de enfermería, 79,50% de las gestantes tuvieron el primer contacto por parte del personal de salud mediante llamada telefónica, al 58,99% de las gestantes no se les presentó un cronograma de contactos para su atención prenatal, el 66,19% de las gestantes recibieron suplemento con ácido fólico y sulfato ferroso entregado por un profesional de salud, el 65,83% de las gestantes aprendieron de forma particular sobre el lavado de manos y uso de barreras protectoras para evitar el contagio del COVID-19, 82,01% aprendieron a reconocer signos y síntomas de alarma durante el embarazo y qué hacer ante ellos con un profesional de salud y el 52,16% aprendió de forma particular sobre los signos y síntomas de inicio del trabajo de parto.

CONCLUSIONES: El 50,36% de las gestantes fueron captadas por las licenciadas en Enfermería, la comunicación fue mediante el teléfono en el 79,50 %, el 58,99% no recibieron un cronograma de atención prenatal, el 66,19% recibieron micronutrientes, el 65,83% aprendieron de forma particular sobre el lavado de manos, al 82,01% un profesional de salud le enseñó a reconocer signos y síntomas de alarma y el 52,16% aprendió sobre los signos y síntomas de alarma de manera particular.

PALABRAS CLAVE: Atención prenatal, COVID 19, continuidad de atención.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To know the characteristics of prenatal care in pregnant women during the context of COVID-19, at the Hospital Honorio Delgado Espinoza. Arequipa January-February 2021.

METHODS: The study was descriptive, cross-sectional, observational. The population of interest consisted of 278 pregnant patients derived from first-level care establishments whose delivery was attended at the Hospital Honorio Delgado Espinoza, during the months of January and February 2021, who met the inclusion criteria.

RESULTS: The sociodemographic characteristics of the pregnant women cared for are: 38,1% are between 26 and 33 years old, 60,79% were born in Arequipa, 88,13% come from Arequipa, 69,42% are cohabiting, 50% are Housewives, 62,95% have completed high school education and 42,81% have 2 children. Regarding the characteristics of prenatal care during the COVID 19 context, 50,36% of pregnant women had the first contact with nursing personnel, 79,50% of pregnant women had the first contact by health personnel by telephone call, 58,99% of The pregnant women were not presented with a contact schedule for their prenatal care, 66,19% of the pregnant women received a supplement with folic acid and ferrous sulfate delivered by a health professional, 65,83% of the pregnant women learned in a particular way about washing of hands and use of protective barriers to avoid the spread of COVID-19, 82,01% learned to recognize warning signs and symptoms during pregnancy and what to do before them with a health professional and 52,16% learned in a private way about the signs and symptoms of the onset of labor.

CONCLUSIONS: 50,36% of pregnant women were captured by nursing graduates, communication was by telephone in 79,50%, 58,99% did not receive a schedule of prenatal care, 66,19% received micronutrients, 65,83% learned in a particular way about hand washing, 82,01% were taught to recognize alarm signs and symptoms by a health professional, and 52,16% learned about the alarm signs and symptoms of particular way.

KEY WORDS: Prenatal care, COVID 19, continuity of care.

INTRODUCCIÓN

Dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible el punto número tres habla sobre la Salud y bienestar, además que dentro de sus metas se considera que: “Para 2030, se buscará reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos” y “Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales” (1).

Si bien el Perú ha intervenido de manera entusiasta en la elaboración de la agenda de cara al 2030 dentro de la Organización de las Naciones Unidas, vemos que como efecto de la pandemia el Ministerio de Salud no ha garantizado de manera eficaz la continuidad de las atenciones prenatales, si bien el 22 de abril del presente año se promulgo la Resolución Ministerial Nro. 217-2020- MINSa, el cual da las pautas organizacionales y de ejecución dentro de los distintos niveles de atención en el contexto de la pandemia por el COVID – 19, bajo este contexto posiblemente las redes de salud no hayan cubierto las brechas en cuanto a los recursos humanos necesarios, sobre todo en la contratación de más obstetras para brindar una atención adecuada y de calidad, buscando mejorar la prevención y control de la infección en gestantes y púérperas a causa del nuevo coronavirus, pese a que recientes estudios basados en datos de vigilancia de COVID-19 han mostrado un mayor riesgo entre las mujeres embarazadas de presentar formas graves de esta nueva enfermedad (2).

Incluso se ve que los primeros casos de COVID-19 en las Américas, se registraron 60.458 casos confirmados de COVID-19 entre mujeres embarazadas, incluyendo 458 muertes, o 1%, en 14 países de las Américas, según la última actualización epidemiológica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Hasta el 14 de septiembre, México registró el mayor número de muertes, con 140 muertes entre 5.574 casos en mujeres embarazadas y posparto, seguidas de Brasil, con 135 muertes en 2.256 mujeres que tuvieron COVID-19. Estados Unidos tuvo 44 muertes entre 20.798 mujeres, Colombia reportó 40 muertes en 2.726 mujeres embarazadas y Perú 35 muertes entre 19.909 mujeres embarazadas y posparto (3,4).

Frente a este problema no se pudo elaborar una estrategia adecuada para cubrir las necesidades de esta población vulnerable, por lo que surgió la necesidad de indagar las características de atención prenatal de las gestantes durante el contexto de la pandemia de COVID- 19; siendo que en nuestra región se suspendió la atención a nivel de los establecimientos de primer nivel del Ministerio de Salud durante los meses de marzo a

diciembre del 2020 y se reinició con la atención en enero del 2021. El trabajo se realizó en el hospital Covid-19 Honorio Delgado Espinoza, el cual es el establecimiento de referencia de la Red Arequipa Caylloma.



ÍNDICE

DICTAMEN APROBATORIO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN.....	viii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	1
1. Problema de investigación	2
1.1. Enunciado del problema	2
1.2. Descripción del problema	2
1.2.1. Área de conocimiento.....	2
1.2.2. Análisis u Operacionalización de variables:.....	2
1.2.3. Interrogantes básicas:	3
1.2.4. Tipo de investigación:	4
1.2.5. Nivel de investigación:.....	4
1.3. Justificación del problema	4
2. Objetivos:.....	5
3. MARCO TEÓRICO.....	6
3.1. MARCO CONCEPTUAL.....	6
3.1.1. Continuidad de atenciones prenatales bajo el contexto de la pandemia por el COVID -19.....	6
3.1.2. Primer contacto con el Establecimiento de Salud. -	9
3.1.3. Profesional de Salud que se contactó por primera vez. -.....	10
3.1.4. Cronograma de atenciones prenatales. -.....	11
3.1.5. Suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso. -	12
3.1.6. Lavado de manos y barreras protectoras para evitar el contagio del COVID-19.-	13
3.1.7. Signos y síntomas de alarma del embarazo. -.....	14
3.1.8. Inicio de trabajo de parto. -.....	15

3.2. Análisis de Antecedentes Investigativo.	18
3.2.1. Antecedentes Internacionales	18
3.2.2. Antecedentes Nacionales	20
3.2.3. Antecedentes locales.....	22
CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	23
1. Técnica, Instrumentos y Materiales de verificación.....	24
2. Campo de Verificación.....	24
2.1. Ubicación espacial:	24
2.2. Ubicación Temporal.....	24
2.3. Unidades de estudio	25
2.3.1. Universo:	25
3. Estrategia de Recolección de Datos	26
3.1. Organización:.....	26
3.2. Recursos.....	26
3.2.1. Humanos:.....	26
3.2.2. Físicos:.....	26
3.2.3. Económicos:	26
3.3. Validación de los instrumentos (Anexo 3).....	26
3.4. Consideraciones éticas:.....	27
4. Estrategia para Manejar los Resultados	27
4.1. Plan de Procesamiento	27
4.1.1. Tipo de procesamiento:	27
4.1.2. Plan de Operaciones:	27
4.2. Plan de análisis de datos	27
4.2.1. Tipo de análisis:.....	27
CAPÍTULO III RESULTADOS	28
DISCUSIÓN.....	44
CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

Anexos	52
ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	53
ANEXO 2: INSTRUMENTO	54
ANEXO 3: VALIDEZ DE CONTENIDO	58
ANEXO 4: CROQUIS.....	60
ANEXO 4: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN	61



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°. 1 Características sociodemográficas de las gestantes atendidas durante el contexto del COVID- 19, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2021	29
Tabla N°. 2 Personal de salud que contacta a la gestante en su establecimiento de origen durante el contexto del COVID- 19, Arequipa 2021	30
Tabla N°. 3 Medio de contacto con la gestante durante el contexto del COVID- 19, en su establecimiento de origen Arequipa 2021	32
Tabla N°. 4 Cronograma de atención brindado a las gestantes durante el contexto del COVID- 19, en su establecimiento de origen Arequipa 2021	34
Tabla N°. 5 Entrega de ácido fólico y sulfato ferroso a las gestantes durante el contexto del COVID- 19, en su establecimiento de origen Arequipa 2021	36
Tabla N°. 6 Acciones de prevención brindadas a las gestantes para evitar el contagio de COVID- 19, en su establecimiento de origen, Arequipa 2021	38
Tabla N°. 7 Reconocimiento de signos y síntomas de alarma durante embarazo por las gestantes durante el contexto del COVID- 19, enseñados en su establecimiento de origen Arequipa 2021	40
Tabla N°. 8 Reconocimiento del inicio de trabajo de parto por las gestantes durante el contexto del COVID- 19, enseñados en su establecimiento de origen Arequipa 2021	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°. 1 Personal de salud que contacta a la gestante en su establecimiento de origen durante el contexto del COVID- 19, Arequipa 2021	31
Gráfico N°. 2 Medio de contacto con la gestante durante el contexto del COVID- 19, en su establecimiento de origen Arequipa 2021	33
Gráfico N°. 3 Cronograma de atención brindado a las gestantes durante el contexto del COVID- 19, en su establecimiento de origen Arequipa 2021	35
Gráfico N°. 4 Entrega de ácido fólico y sulfato ferroso a las gestantes durante el contexto del COVID- 19, en su establecimiento de origen Arequipa 2021	37
Gráfico N°. 5 Acciones de prevención brindadas a las gestantes para evitar el contagio de COVID- 19, en su establecimiento de origen, Arequipa 2021	39
Gráfico N°. 6 Reconocimiento de signos y síntomas de alarma durante embarazo por las gestantes durante el contexto del COVID- 19, enseñados en su establecimiento de origen Arequipa 2021	41



CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de investigación

1.1. Enunciado del problema

Características de la atención prenatal en gestantes durante el contexto del COVID-19, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza. Arequipa Enero – febrero 2021.

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Área de conocimiento

- **Área General:** Salud Sexual y Reproductiva.
- **Área Específica:** Obstetricia.
- **Línea:** Atención Prenatal.

1.2.2. Análisis u Operacionalización de variables:

VARIABLE	INDICADORES	SUB INDICADORES
Características de la atención prenatal en gestantes durante el contexto del COVID- 19	Profesional de Salud que toma contacto por primera vez con la paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Médico • Obstetra • Enfermera • Otro personal de salud • Ninguno
	Medio por el cual se realiza el primer contacto con el establecimiento de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Mediante llamada telefónica • Mediante video llamada • Mediante visita domiciliaria • No se contactaron
	Cronograma de atenciones prenatales	<ul style="list-style-type: none"> • El establecimiento de salud le otorgó cronograma para su atención prenatal. • El establecimiento de salud no le brindó un cronograma para su atención prenatal. • Tenía que realizar las llamadas para informarse sobre su situación.
	Suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso	<ul style="list-style-type: none"> • El establecimiento de salud le entregó suplementos. • El establecimiento de salud no le entregó suplementos. • Consiguió los suplementos de forma particular.
	Acciones de prevención para evitar el contagio del COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Un profesional de salud, le enseñó el correcto lavado de manos y uso de barreras protectoras.

	dentro de la atención brindada	<ul style="list-style-type: none"> • Desconoce el correcto lavado de manos y uso de barreras protectoras. • Aprendió de forma particular.
	Signos y síntomas de alarma del embarazo	<ul style="list-style-type: none"> • Un profesional de salud le enseñó a reconocer los signos y síntomas de alarma durante el embarazo y qué hacer ante ello. • Desconoce los signos y síntomas de alarma durante el embarazo • Aprendió de forma particular.
	Inicio de trabajo de parto	<ul style="list-style-type: none"> • Un profesional de salud le enseñó a reconocer los signos y síntomas del inicio de trabajo de parto y qué hacer ante ello. • Desconoce los signos y síntomas del inicio de trabajo de parto y qué hacer ante ello • Aprendió de forma particular.

1.2.3. Interrogantes básicas:

¿Qué profesional de salud se puso en contacto con las gestantes durante el contexto del COVID- 19?

¿Cuál fue el medio por el cual el establecimiento de salud realizó el primer contacto con la gestante durante el contexto del COVID- 19?

¿La gestante recibió un cronograma de atenciones prenatales para cumplir con la norma técnica de atención prenatal reenfocada durante el contexto del COVID- 19?

¿Cómo se hizo la entrega de su suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso a las gestantes durante sus atenciones en el contexto del COVID- 19?

¿Cuáles fueron las acciones de prevención brindadas a las gestantes para evitar el contagio del COVID-19 dentro del contexto del COVID- 19?

¿Le enseñaron a reconocer los signos y síntomas de alarma del embarazo durante sus atenciones en el contexto del COVID- 19?

¿Le enseñaron a reconocer el inicio de trabajo de parto durante sus atenciones en el contexto del COVID- 19?

1.2.4. Tipo de investigación:

De campo.

1.2.5. Nivel de investigación:

Descriptivo.

1.3. Justificación del problema

- **Relevancia Científica:** La Organización Mundial de la Salud indica que las medidas apropiadas de Prevención y Control de Infecciones (PCI) y la prevención de complicaciones descritas para la población general adulta también se aplican a las mujeres embarazadas y recientemente embarazadas, incluidas las que presentaran aborto espontáneo, pérdida fetal tardía y mujeres posparto/postaborto (5).

La Organización Panamericana de la Salud ha pedido a los países de las Américas que intensifiquen esfuerzos para garantizar el acceso a los servicios de atención prenatal para las mujeres embarazadas, señalando que "los resultados publicados recientemente y los estudios basados en datos de vigilancia de COVID-19 han indicado un mayor riesgo entre las mujeres embarazadas de presentar formas graves de COVID-19 y, por lo tanto, de ser hospitalizadas e ingresadas en unidades de cuidados intensivos"(3).

- **Relevancia social:** Un aspecto importante por considerar en tiempos de crisis sanitaria es la situación de violencia a la que se encuentran expuestas muchas mujeres y que definitivamente es parte de la salud no solo mental y social de estas mujeres sino también de la salud sexual y reproductiva, ya que producto de la violencia muchas mujeres se enfrentan a embarazos no deseados, interrupción de embarazos o contagio de enfermedades de transmisión sexual (6).

Muchas mujeres en estado de gestación vieron vulnerados sus derechos en cuanto al acceso a la salud, esto se puede comprobar revisando los archivos de los medios de comunicación donde muchas de ellas manifestaban su confusión en cuanto a la continuidad de las atenciones, si bien los obstetras de los distintos establecimientos de salud trataban de cubrir las necesidades de sus pacientes, era notable la escases de recursos humanos y lamentablemente también se pudo evidenciar la indiferencia de nuestras autoridades en cuanto a cubrir dichas brechas.

- **Contribución Académica:** Se considera que este proyecto realizará un aporte importante, contribuyendo con el campo preventivo primario y secundario, además de cumplir con la política de investigación de la facultad y universidad en esta etapa tan importante para el desarrollo como futura Obstetra (5).

2. Objetivos:

Determinar el profesional de salud que se puso en contacto con las gestantes durante el contexto del COVID- 19

Establecer el medio por el cual el establecimiento de salud realizo el primer contacto con la gestante durante el contexto del COVID- 19

Indicar si la gestante recibió un cronograma de atenciones prenatales para cumplir con la norma técnica de atención prenatal reenfocada durante el contexto del COVID- 19

Establecer si se realizó la entrega de su suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso a las gestantes durante sus atenciones en el contexto del COVID- 19

Identificar las acciones de prevención brindadas a las gestantes para evitar el contagio del COVID-19 dentro del contexto del COVID- 19

Verificar si enseñaron a las gestantes a reconocer los signos y síntomas de alarma del embarazo durante sus atenciones en el contexto del COVID- 19

Cerciorarse si enseñaron a las gestantes a reconocer el inicio de trabajo de parto durante sus atenciones en el contexto del COVID- 19

3. MARCO TEÓRICO

3.1. MARCO CONCEPTUAL.

3.1.1. Continuidad de atenciones prenatales bajo el contexto de la pandemia por el COVID -19.

De acuerdo a la OMS, la atención prenatal es la asistencia que prestan los y las profesionales de la salud debidamente capacitados a las mujeres gestantes, con el fin de garantizar las mejores condiciones de salud tanto para la madre como para el feto. Para ello, dicha atención debe incluir el reconocimiento de los riesgos que puedan darse durante la gestación, la prevención y tratamiento de las enfermedades que puedan presentarse en esta etapa o de aquellas concurrentes que puedan acarrear alguna complicación, y la promoción de la educación de la salud (7). Los objetivos de la atención prenatal radican en: Evaluar integralmente a la gestante y al feto, identificar la presencia de signos de alarma o enfermedades asociadas que requieran un tratamiento especializado para la referencia oportuna, prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo, preparar física y mentalmente a la gestante para el parto, así como al entorno familiar, realizar el planeamiento individualizado del parto institucional con participación de la pareja, la familia y la propia comunidad, promover el apoyo familiar y social para el cuidado prenatal, promover la lactancia materna en la crianza del recién nacido (RN), prevenir el tétanos neonatal (vacuna antitetánica), detectar el cáncer de cérvix uterino (Papanicolaou) y la patología mamaria, promover la salud reproductiva y la planificación familiar, promover la adecuada nutrición, prevenir y/o tratar la anemia (8).

Además de lo descrito anteriormente la atención prenatal debe contener ciertas características como ser:

- **Precoz:** La primera atención prenatal debe efectuarse lo más temprano posible, y de preferencia antes de culminado el primer trimestre de embarazo.
- **Periódico:** La frecuencia de los controles prenatales varía según el grado de riesgo que presenta la embarazada, sin embargo, el MINSA recomienda:
 - Dos atenciones antes de las 22 semanas.
 - La tercera entre las 22 a 24 semanas.

- La cuarta entre las 27 a 29.
- La quinta entre las 33 a 35.
- La sexta entre las 37 a 40 semanas (8).
- **Completo:** Los contenidos mínimos del control deberán garantizar el cumplimiento efectivo de las acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.
- **Amplia cobertura:** En la medida que el porcentaje de la población controlada es más alto (lo ideal es que abarque a todas las embarazadas) mayor será el impacto positivo sobre la morbilidad materna y perinatal (9).

En el actual contexto de la pandemia según la Organización Mundial de la Salud algunos estudios basados en datos de vigilancia en pacientes gestantes portadoras del nuevo coronavirus han mostrado un mayor riesgo de presentar formas graves de esta nueva enfermedad.

Por su parte, la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (SPOG) señala que otros estudios afirman que las embarazadas no parecen tener un riesgo mayor a presentar complicaciones graves ante la COVID-19 que la población adulta no gestante. No obstante, se deja constancia que al tratarse de un virus que recién se está conociendo, no se dispone de mucha información sobre todos sus efectos en la salud de la población, sin asegurar de manera categórica que esta afirmación se aplica para todos los embarazos, especialmente para los de alto riesgo. Asimismo, tampoco existe ninguna evidencia de las consecuencias que puede traer el contagio de la COVID-19 durante el primer trimestre de embarazo, debido a que aún no se han realizado estudios que comprueben o rechacen la relación entre el nuevo coronavirus y malformaciones congénitas en el feto.

En este contexto, nos encontramos ante una situación donde se busca reducir las posibilidades de contagio de la COVID-19 entre la población en general y la situación de las mujeres gestantes que necesitan acudir a sus controles prenatales para reducir el riesgo de complicaciones durante el embarazo o al momento del parto. Por su parte, otros países de la región también se encuentran bajo el

régimen de aislamiento social por la COVID - 19, permitiendo la movilización en determinadas circunstancias, tal como ocurre en nuestro país. No obstante, algunos incluyen dentro de las excepciones planteadas, la posibilidad de que las gestantes puedan continuar acudiendo a sus controles prenatales.

A raíz de la declaración del Estado de Emergencia Nacional a consecuencia del brote de la COVID-19 en nuestro país, mediante el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM se dispuso el aislamiento social obligatorio. El objetivo fue evitar un crecimiento alarmante en el número de contagios que colapse el sistema de salud, y afecte la vida de miles de personas en nuestro país. No obstante, dicho aislamiento social reconoce algunas situaciones excepcionales, tal como se describe en el artículo 4 de la norma:

Artículo 4.- Limitación al ejercicio del derecho a la libertad de tránsito de las personas

4.1 Durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional y la cuarentena, las personas únicamente pueden circular por las vías de uso público para la prestación y acceso a los siguientes servicios y bienes esenciales:

- a) Adquisición, producción y abastecimiento de alimentos, lo que incluye su almacenamiento y distribución para la venta al público.
- b) Adquisición, producción y abastecimiento de productos farmacéuticos y de primera necesidad.
- c) Asistencia a centros, servicios y establecimientos de salud, así como centros de diagnóstico, en casos de emergencias y urgencias.
- d) Prestación laboral, profesional o empresarial para garantizar los servicios enumerados en el artículo 2.
- e) Retorno al lugar de residencia habitual.
- f) Asistencia y cuidado a personas adultas mayores, niñas, niños, adolescentes, dependientes, personas con discapacidad o personas en situación de vulnerabilidad.
- g) Entidades financieras, seguros y pensiones, así como los servicios complementarios y conexos que garanticen su adecuado funcionamiento.

- h) Producción, almacenamiento, transporte, distribución y venta de combustible.
- i) Hoteles y centros de alojamiento, solo con la finalidad de cumplir con la cuarentena dispuesta.
- j) Medios de comunicación y centrales de atención telefónica (call center).
- k) Los/as trabajadores/as del sector público que excepcionalmente presten servicios necesarios para la atención de acciones relacionadas con la emergencia sanitaria producida por la COVID-19 podrán desplazarse a sus centros de trabajo en forma restringida (10).

Como puede observarse en el literal c), la asistencia a los establecimientos de salud se limita solo a las situaciones de urgencia y emergencia. Sin embargo, los controles prenatales durante la gestación no entran en ninguna de estas categorías, lo cual ha generado que muchas de las gestantes en nuestro país, no hayan podido acudir a sus controles ni realizarse las pruebas que normalmente se realizarían de acuerdo a la norma técnica específica en esta materia. El Ministerio de Salud, con el objetivo de garantizar la continuidad de las atenciones prenatales y en planificación familiar lanza en abril del año 2020 la Resolución Ministerial Nro 217-2020- MINSa, conteniendo como anexo la “Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19” donde aborda los puntos para la organización y ejecución de actividades concernientes a la atención prenatal y planificación familiar (2).

3.1.2. Primer contacto con el Establecimiento de Salud. -

La Organización Panamericana de la Salud indica que si la mujer gestante está asintomática y sin sospecha de infección por COVID-19, debe asistir a su atención prenatal, sin embargo se estuvo discutiendo si se debía reducir las visitas antenatales programadas, también se consideraba recomendable que la gestante se comunique telefónicamente con su lugar de atención, el que deberá garantizar las condiciones de distanciamiento social necesarias para evitar aglomeración de mujeres en atención prenatal de rutina y en caso de posible infección o confirmación de infección por COVID-19 se deberán posponer las Visitas de rutina hasta que termine el período de aislamiento. En estos casos y de disponer de los medios, se podrán efectuar consultas prenatales telefónicas o

vía web (5), siguiendo estas recomendaciones el Ministerio de Salud del Perú planteo, la “Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19” la directiva establece que en la medida de lo posible, el primer contacto con la gestante se hace a través de una visita domiciliaria en su lugar de residencia o en un horario pactado en el establecimiento de salud, que responda a principios de realidad y oportunidad. En caso la situación no lo permita, el contacto se realiza mediante llamada telefónica, de preferencia video llamada.

Es importante fortalecer las acciones, estrategias y programas de intervención para asegurar la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, sobre todo poniendo énfasis en la prevención a nivel comunitario, a nivel social y familiar priorizando un enfoque de salud pública frente a esta pandemia, fortaleciendo la articulación entre las diferentes instancias y niveles del sector salud, y sobre todo fortaleciendo en trabajo en equipo por parte de todos los profesionales involucrados en la salud sexual y reproductiva (2).

3.1.3. Profesional de Salud que se contactó por primera vez. -

La Organización Mundial de la Salud recomienda en su nuevo modelo de control prenatal, brindar información escrita y oral a las mujeres con respecto a dónde ir y a quién consultar, durante las 24 horas y los siete días de la semana, en caso de dudas o emergencias. Si estuvieran disponibles, también se deberían proporcionar los números telefónicos donde llamar, esta propuesta se implementó durante el contexto de la pandemia por el COVID 19 en diferentes establecimientos de salud, con resultados aún no establecidos, la “Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19”, indica que los establecimientos de salud en el primer nivel deben contar con un padrón nominal de todas las gestantes, ubicándolas geográficamente a través del mapeo territorial, identificar a las gestantes que presente algún factor de riesgo obstétrico y establecer estrategias de monitoreo a través del contacto telefónico y/o video llamada, mientras dure el estado de emergencia y el aislamiento domiciliario, con énfasis en aquellas gestantes de riesgo y /o con fecha probable de parto próxima, para una referencia inoportuna (2). Estas actividades preventivas recaen bajo la responsabilidad del profesional obstetra ya que se

encuentra en la capacidad de brindar la atención en este contexto de pandemia; ya que viene cumpliendo un rol fundamental en la salud integral de la población, en especial en el cuidado de la salud reproductiva de la mujer durante muchos años en nuestro país. Según la encuesta dada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se señala que, en los últimos 5 años se incrementó la cantidad de mujeres que recibieron atención prenatal por algún profesional de salud (97.5%), teniendo la participación de la obstetra en un 80.8%. Esto muestra que cada vez más ellos se están empoderando de su labor con el fin de que todas las personas sean capaces de llevar una vida sexual segura, satisfactoria y responsable, el profesional obstetra es el ideal para realizar este tipo de intervenciones debido a las características principales y más resaltantes que posee este profesional el cual es; en definitiva su línea humanística, la compenetración con la comunidad, la convierte en una figura familiar, tranquilizadora y de confianza; haciendo suya la pluriculturalidad que nos caracteriza como país para hacer mejor su trabajo (11).

3.1.4. Cronograma de atenciones prenatales. -

El ministerio de salud considera como mínimo que una gestante reciba 6 atenciones prenatales, distribuidas de la siguiente manera:

- Dos atenciones antes de las 22 semanas.
- La tercera entre las 22 a 24 semanas.
- La cuarta entre las 27 a 29.
- La quinta entre las 33 a 35.
- La sexta entre las 37 a 40 semanas (12).

Bajo el contexto de la pandemia por el COVID – 19, este cronograma no se podrá cumplir de manera efectiva en las gestantes, por tal motivo la “Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19” indica que en cuanto a la organización la DIRIS/ DIRESA/GERESA, debe estimar las atenciones pre y post natales programadas que han dejado de realizarse debido al COVID-19, dicha información debe contribuir a la necesaria gestión de estadística sobre salud materna sexual y reproductiva, ya que considera fundamental que se haga

el seguimiento de las gestantes y mujeres en edad reproductiva, no atendidas para tomar las medidas correctivas del caso (2).

Dentro del paquete básico se debe considerar el cronograma de contactos regulares por gestantes, que estará sujeto a variación, esto dependiendo de la existencia de algún tipo de complicación.

3.1.5. **Suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso. -**

La anemia en gestantes durante estos últimos años ha generado preocupación dentro de la salud pública, esto por sus repercusiones futuras para la madre y el recién nacido, según algunos datos, en el Perú, la anemia en las gestantes es muy frecuente, la situación se ha ido aumentando; actualmente estamos con un 30,5%, siendo el área urbana la que concentra la mayor parte de gestantes con anemia según resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familia (13). Estudios realizados por el Ministerio de Salud, determinaron que en Arequipa el 10% **madres gestantes** sufren de anemia. Es decir, de los cerca de 4 mil casos atendidos en el 2019, al menos 400 sufren del síndrome (14), generalmente a causa de una incorrecta nutrición y falta de diagnóstico oportuno (15).

Se debe administrar en forma profiláctica, a partir de las 16 semanas, a una dosis de 60 miligramos de hierro elemental. Recuerde que puede producir gastritis y estreñimiento; en estos casos se recomienda fraccionar la ingesta o tomar el suplemento después de la comida principal o antes de acostarse. Existe experiencia en niños que la ingesta interdiaria es una buena alternativa de administración, aunque no se recomienda en gestante (8).

Intervención que tiene como objetivo asegurar el suministro adecuado de sulfato ferroso más ácido fólico, a las gestantes a partir de las 16 semanas de gestación, esta intervención se realiza cada mes durante el control pre natal. Se debe suplementar de acuerdo al esquema vigente (14).

Cuadro N° 1

**ESQUEMA DE SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CON SULFATO FERROSO
Y ÁCIDO FÓLICO GESTANTES**

Gestante	Presentación	Dosis	Tiempo De suplementación	Vía De Administración
Captada a las 16 semanas de gestación	Tabletas de 60 Mg de SO 4 Fe 400 ug de ácido fólico	1Tableta x día	A partir de las16 semana de gestación hasta los dos meses post parto	Oral

Fuente: Ministerio de Salud. (2014) (16).

En países como África, Asia, América Latina y América Central, se muestran los mayores índices de incremento de la pobreza extrema y pobreza a raíz de las medidas tomadas por los gobiernos de turno para combatir el COVID-19. Sin embargo, se desconoce si este incremento se esté reflejando rápidamente en los indicadores del estado nutricional y la anemia en las gestantes, según su edad, grado de instrucción, estado civil, situación laboral o su paridad, mala historia obstétrica y periodo intergenésico. Si ya antes del COVID-19 se estimaba que los niveles del estado nutricional y la anemia en gestantes, según dichos factores, era un problema medio-social difícil de ser controlado y asistido por las políticas (17).

3.1.6. Lavado de manos y barreras protectoras para evitar el contagio del COVID-19.-

Las medidas apropiadas de Prevención y Control de Infecciones y la prevención de complicaciones que se toman en cuenta para la población en general también se aplican a las mujeres en estado de embarazo y puérperas.

La normativa internacional de derechos humanos incluye el compromiso fundamental de los Estados de lograr que las mujeres y las adolescentes sobrevivan al embarazo y el parto, como un aspecto de su disfrute de los

derechos a la salud sexual y reproductiva y a vivir una vida con dignidad (18), tomando esto en cuenta el profesional de la salud debe divulgar las medidas preventivas para disminuir el riesgo de una posible infección; es así que la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (SPOG) brinda las siguientes recomendaciones generales a las embarazadas

- Lavado frecuente de manos.
- Al toser o estornudar cubrirse la nariz y la boca con el codo flexionado.
- Evitar tocarse los ojos, nariz y boca ya que las manos facilitan la transmisión.
- Usar pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y tiralos tras su uso.
- Evitar aglomeraciones y transporte público.
- Limitar las relaciones sociales.
- Limitar los viajes a los estrictamente necesarios (10).

En caso de sintomatología, auto aislarse en el domicilio y ponerse en contacto con los servicios sanitarios según las recomendaciones vigentes en la comunidad autónomas. En este contexto, nos encontramos ante una situación donde se busca reducir las posibilidades de contagio de la COVID-19 entre la población en general y la situación de las mujeres gestantes que necesitan acudir a sus controles prenatales para reducir el riesgo de complicaciones durante el embarazo o al momento del parto (19).

3.1.7. Signos y síntomas de alarma del embarazo. -

Según la “Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19, los establecimientos de salud organizaran un equipo de salud para consultas vía telefónica de emergencia y se elige a uno de los miembros de la familia que se hará responsable de la gestante. Se debe recomendar que la gestante asista al servicio de salud si presenta síntomas de COVID – 19 o algún signo de alarma del embarazo. Si una gestante reporta signos o síntomas de peligro (cefalea, náuseas y vómitos, fiebre, dolor abdominal, sangrado o pérdida de líquido por vía vaginal, molestias urinarias, hinchazón de miembros inferiores, etc.) debe comunicarse inmediatamente con el establecimiento de

salud para realizar la consulta respectiva a fin de recibir las recomendaciones para la asistencia al establecimiento (2).

Se debe garantizar una adecuada atención de las emergencias obstétricas, asignando espacios diferenciados a los destinados para la atención de pacientes con COVID – 19.

La Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (SPOG) considera que las pacientes con factores de riesgo o signos de alarma, deberán ser evaluadas por un médico a la brevedad posible y requieren observación cercana.

Los Factores de riesgo incluyen, pero no se limitan a:

- Hipertensión arterial
- Enfermedad cardiovascular
- Diabetes
- Obesidad
- Asma
- Insuficiencia renal
- Inmunosupresión (10).

3.1.8. Inicio de trabajo de parto. -

Las mujeres que se encuentran en el último trimestre de embarazo, deben de conocer el establecimiento de salud al cual serán destinadas para el trabajo de parto, ya que esto dependerá directamente del tipo de diagnóstico, es así que las gestantes COVID – 19 reactivo, se atenderán de manera diferenciada en establecimiento de salud con un mayor nivel complejidad, esto se debe coordinar durante las visitas domiciliarias, llamadas o video llamadas, se debe trabajar el plan de parto tomando en cuenta el contexto en el que actualmente nos estamos manejando, además de eso también se debe educar a la gestante sobre los signos y síntomas del inicio de trabajo de parto, además de dar consejería con respecto a las medidas de protección que deben priorizar.

Cabe mencionar que, de acuerdo a lo acotado por la OMS, todas las mujeres embarazadas, incluso cuando se sospeche o se haya confirmado que tienen la COVID-19, tienen derecho a recibir atención de alta calidad antes, durante y después del parto. Esto incluye atención de salud prenatal, neonatal, postnatal,

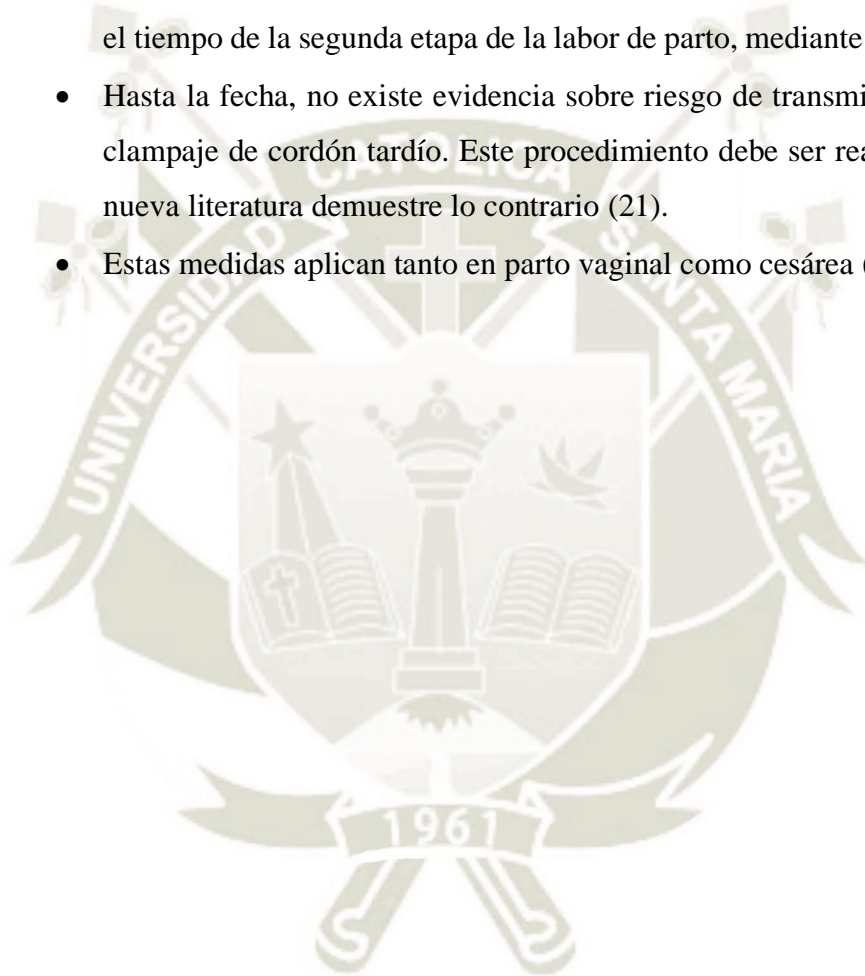
intraparto y mental. En ese contexto refiere que una experiencia de parto segura y positiva implica:

- Ser tratada con respeto y dignidad.
- Estar acompañada por una persona de su elección durante el parto.
- Comunicación clara del personal del servicio de maternidad.
- Estrategias adecuadas de alivio del dolor.
- Movilidad en el trabajo de parto, de ser posible, y elección de la postura del parto (20).

Durante el trabajo de parto una vez instalada en una sala de aislamiento, se debe realizar una evaluación completa materna y fetal para incluir:

- La habitación debe contar con presión negativa.
- El número de personal en la sala de parto debe mantenerse al mínimo, todos los cuales deben usar Equipos de Protección Personal (EPP) apropiado. Este debe incluir:
 - Gorro antifluído
 - Protección ocular
 - Mandilón
 - Guantes
 - Mascarilla N95
- El número de acompañante debe mantenerse al mínimo posible y siempre que este no presente síntomas.
- Si la madre lo tolera, ella deberá usar una mascarilla.
- La evaluación de la gravedad de los síntomas de COVID-19 debe seguir a un equipo multidisciplinario enfoque que incluye, en la medida de lo posible, las especialidades de infecciosas, ginecobstetricia, neonatología, anestesiología, neumología y de ser necesario medicina intensiva.
- Control de funciones vitales, presión arterial, frecuencia cardiaca, temperatura, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno.
- Debe mantenerse la saturación de oxígeno $\geq 95\%$, indicando la terapia de oxígeno en consecuencia a la necesidad.
- Evaluar el estado materno de manera frecuente mediante el SOFA.

- No hay evidencia de que la analgesia o anestesia epidural o espinal esté contraindicada en la presencia de coronavirus. Por lo tanto, se debe recomendar la analgesia epidural temprana para minimizar la necesidad de anestesia si se necesita un parto urgente.
- Manejo activo del trabajo de parto.
- Monitoreo fetal electrónico continuo, mediante cardiotocografía.
- Si la paciente está hipóxica o muestra signos de agotamiento, se debe recortar el tiempo de la segunda etapa de la labor de parto, mediante instrumentación.
- Hasta la fecha, no existe evidencia sobre riesgo de transmisión vertical con clampaje de cordón tardío. Este procedimiento debe ser realizado hasta que nueva literatura demuestre lo contrario (21).
- Estas medidas aplican tanto en parto vaginal como cesárea (10).



3.2. Análisis de Antecedentes Investigativo.

3.2.1. Antecedentes Internacionales

Autor: Estrela, Fernanda Matheus; Silva, Keile Kemyly Assis Da; Cruz, Moniky Araújo Da; Gomes, Nadirlene Pereira

Título: Las mujeres embarazadas en el contexto de la pandemia de Covid-19: reflexiones y desafíos

Resumen: El objetivo del artículo fue analizar el impacto del COVID-19 en mujeres embarazadas en el contexto de la pandemia, además de comprender los reflexiones y desafíos.

Resultados: Para ayudar a reducir los impactos en la salud mental de las mujeres embarazadas, es necesario que los profesionales estén atentos a los signos y síntomas más comunes, que son: ansiedad, ataque de pánico, culpa, insomnio, pérdida de apetito y falta de concentración. La mirada sensible y la escucha cualificada son esenciales para reconocer a la mujer en esta situación y, a partir de ahí, referirse a un equipo multiprofesional.

Teniendo en cuenta este contexto, el papel de las enfermeras tanto en la Atención Primaria de Salud (APS), durante las consultas prenatales o puerperales, como en la atención hospitalaria es fundamental. Cabe mencionar que, además de lo que ya se recomienda para la atención prenatal, la atención de la salud de las mujeres embarazadas debe incluir orientación, desmitificación de algunas ideas preconcebidas y medidas preventivas contra el Covid-19, como la higiene de las manos y la superficie, el distanciamiento social y el uso y la confección de máscaras. Estos cuidados pueden tener lugar en varios espacios, como en grupos de mujeres embarazadas y en la sala de espera.

También es importante destacar que, debido a los constantes cambios que se están produciendo en la red de salud, los retos que enfrentan las enfermeras para la gestión de la atención y la asistencia son cada vez mayores, y es necesario planificar nuevas estrategias para satisfacer las demandas de las mujeres embarazadas. Algunas de estas estrategias son: reorganización del flujo de la red; seguimiento y orientación virtuales; examen de clasificación de riesgos; y

consultas y procedimientos de rutina durante la atención prenatal para las mujeres embarazadas con síntomas de gripe que deben posponerse por 14 días

Conclusiones: Es notable que, para los profesionales de la salud, surgen nuevos retos para acompañar a la mujer embarazada desde un plan de atención especial, asegurando un adecuado apoyo social e institucional en un momento tan delicado. Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud, especialmente las enfermeras, conozcan los síntomas del Covid-19 para que puedan evitar el empeoramiento de esta enfermedad, interviniendo de antemano mediante la orientación y las remisiones necesarias para cuidar la salud de la mujer embarazada y del feto (22).

Autor: Urgellés Carreras Sara, Segura Fernández Anadys, León Cid Iraisa, Álvarez Fiallo Maritza, Reyes Guerrero Enrique, Acosta León Odalys

Título: Caracterización clínico epidemiológica de las gestantes sospechosas y positivas a la COVID-19

Resumen: El objetivo del artículo fue determinar las diferencias clínico epidemiológico de las gestantes sospechosas y positivo a la COVID-19. Se realizó un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal en 56 pacientes, que fueron agrupadas en sospechosas de la COVID-19, y pacientes positivas. Las variables utilizadas fueron edad, comorbilidad asociada, edad gestacional, presencia de síntomas y fuente de infección. La información obtenida se recogió de las historias clínicas de las gestantes.

Resultados: Las pacientes sospechosas, tenían una media de edad de 25 años, 51,0 % cursaba el tercer trimestre del embarazo, el 87,7% presentaba síntomas al ingreso, el 40,8 % no tenían comorbilidad, y en el 75,5 % no se determinó la fuente de posible contagio. Las pacientes positivas, tuvieron una media de edad de 27 años, 66,6 % estaba en el primer trimestre de la gestación, el 83,3 % asintomáticas y no presentaron comorbilidad. El 50 % fueron contacto de casos positivos.

Conclusiones: Existen diferencias clínicas y epidemiológicas, entre las pacientes sospechosas y positivas a la COVID-19 (23).

3.2.2. Antecedentes Nacionales

Autor: Boza Valverde, Luis Wilmer

Título: Impacto COVID - 19 sobre relaciones factoriales, sociodemográficas obstétricas, con el estado nutricional y anemia en gestantes. Hospital EsSalud Florencia de Mora.

Resumen: El objetivo del estudio fue determinar el impacto del COVID-19 sobre las relaciones entre factores sociodemográficos y obstétricos con el estado nutricional y la anemia en gestantes atendidas en el Hospital II-1 EsSalud Florencia de Mora, se realizó una investigación explicativa preexperimental y descriptiva correlacional. Se revisaron 113 Historias clínicas entre noviembre del 2019 A abril del 2020,

Resultados: Encontrándose que antes y durante el COVID-19 el estado nutricional era mayor entre gestantes con peso Normal y edades de 19-35 años (34,5% y 24,8% respectivamente); antes del COVID-19 el estado nutricional fue mayor entre gestantes nulíparas con Bajo peso (29,2%) y durante el COVID-19 en gestantes con estado nutricional Normal y primíparas (20,4%); antes y durante el COVID-19 la mayor proporción fueron gestantes Sin Anemia y entre 19 - 35 años (38,1% y 23,0% respectivamente) y; antes del COVID-19 la mayor proporción fueron gestantes Sin Anemia y primíparas (33,6%) y durante el COVID-19, la mayor fueron gestantes Sin anemia y Nulíparas (24,8%).

Conclusiones: El impacto del COVID-19 es significativo en ($p < 0,001$) sobre las relaciones entre los factores sociodemográficos y obstétricos con el estado nutricional y la anemia deteriorase el estado nutricional e incrementado la anemia en gestantes durante la pandemia sin distinguir edades, grados de instrucción, estado civil y situación laboral o paridad, mala historia obstétrica o periodo intergenésico (17).

Autor: López, Bernardino

Título: La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú.

Resumen: Es un reto y un desafío enfrentar el problema de la atención de las gestantes y los usuarios de planificación familiar con un sistema de salud colapsado en tiempos de pandemia por el COVID-19; con inmovilidad social y restricción de las consultas externas en los establecimientos de salud, sumado al temor de contagio por el virus mencionado. La saturación de los servicios médicos ha generado una escasa asistencia de las gestantes a los establecimientos de salud.

Entre el 2 y el 5 % de embarazadas pueden padecer enfermedades muy graves, requiriendo unidad de cuidados intensivos (UCI); si se tiene en cuenta que la infección del COVID-19 tiene una alta demanda de las UCI, es necesario saber cómo se va a solucionar la situación de las gestantes que las necesitan, si a nivel nacional las UCI han colapsado, poniendo en alto riesgo la salud de las gestantes. Las y los obstetras tienen la responsabilidad de evitar que las mujeres puedan tener embarazos no planificados, y para ello se debe garantizar el acceso a los servicios de planificación familiar.

Ante esta problemática surge la alternativa de implementar los establecimientos de salud de primer nivel para brindar atención temprana de patologías y factores de riesgo a través del control prenatal, y así evitar una enfermedad grave. Es importante, en estos tiempos de pandemia, implementar las “Casas de espera” para el aislamiento temporal de las gestantes que presenten casos leves de COVID-19 y factores de riesgo, para evitar complicaciones

Conclusiones: Implementación de las “Casas de espera” para las gestantes que presenten casos leves de COVID-19, y con factores de riesgo, para su aislamiento temporal y así evitar posteriores complicaciones. En la atención de salud sexual y reproductiva se debe activar y elaborar planes de contingencia para garantizar una atención oportuna y de calidad. Mejoramiento e implementación de los establecimientos de salud de primer nivel para brindar atención temprana de patologías y factores de riesgo de las gestantes y evitar una enfermedad grave (24).

3.2.3. Antecedentes locales

Aun no se realizaron estudios similares en la ciudad de Arequipa.





CAPITULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnica, Instrumentos y Materiales de verificación

- **Técnica:** Comunicación. Encuesta: Entrevista estructurada.
- **Instrumentos:** Ficha de entrevista

Variable	Indicadores	Técnica	Instrumento
Características de la atención prenatal en gestantes durante el contexto del COVID- 19	Profesional de salud que toma contacto por primera vez con la paciente	Técnica comunicación : Entrevista Estructurada	Ficha de entrevista (ver Anexo 2)
	Medio por el cual se realiza el primer contacto con el establecimiento de salud		
	Cronograma de atenciones prenatales		
	Suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso		
	Acciones de prevención para evitar el contagio del COVID-19 dentro de la atención brindada		
	Signos y síntomas de alarma del embarazo		
Inicio de trabajo de parto			

2. Campo de Verificación

2.1. Ubicación espacial:

La investigación se realizó en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Ubicado en la Avenida Daniel Alcides Carrión 505, en el Distrito del Cercado, Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa (ANEXO 4) (24).

2.2. Ubicación Temporal

- **Cronología:** Enero- febrero 2021
- **Visión Temporal:** Prospectivo.

- **Corte Temporal:** Transversal.

2.3. Unidades de estudio

2.3.1. Universo:

2.3.1.1. Cualitativo

- **Inclusión:**
 - Puérperas inmediatas y mediatas.
 - Puérperas de parto Eutócico y Distócico.
 - Puérperas hispanohablantes.
 - Puérperas que consientan participar de la investigación (24).
- **Exclusión:**
 - Puérperas menores de 18 años.
 - Negación a la participación del estudio.
 - Puérperas cuyos números telefónicos estaban errados

2.3.1.2. Cuantitativo

Población: Pacientes gestantes derivadas de los establecimientos de primer nivel de atención cuyo parto fue atendido en el Hospital Honorio Delgado Espinoza, durante el mes de enero y febrero del 2021.

Muestra. - La muestra fue de 278 pacientes puérperas que cumplieron con los criterios de inclusión. Lo cual se consiguió con la siguiente fórmula a través del programa Excel 2016:

Dónde:

Parámetro	Valor
N	354
Z	1.96
P	50%
Q	50.00%
e	3.00%

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q} = \frac{354.98}{1.2781} = 277.74$$

Tamaño de muestra: 278

3. Estrategia de Recolección de Datos

3.1. Organización:

- Previa aprobación del proyecto de investigación se presentó la solicitud al director general del Hospital Honorio Delgado Espinoza Dr. Richard Hernández Mayori, para obtener la aprobación y ejecución del estudio.
- Se coordinó con la jefa del servicio de obstetricia: Obstetra Jesús María González Zarate para tener acceso a los nombres de las pacientes atendidas.
- Se trabajó en coordinación con la Obstetra Mirian Chávez Castro, responsable del seguimiento telefónico de las púerperas para obtener los números telefónicos
- Con la información brindada por parte de la población en estudio se diseñó una matriz en el programa Excel 2016, luego se presentó en cuadros y gráficos para su mayor comprensión; también se realizó la discusión con cada antecedente.

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos:

Investigadora:

Arenas León, Lucero Magaly

Asesora: Mg. Yenhny Margareth Cárdenas Núñez

3.2.2. Físicos:

- Computadora
- Impresora
- Papelería
- Material de escritorio

3.2.3. Económicos:

Autofinanciado.

3.3. Validación de los instrumentos (Anexo 3)

El instrumento fue elaborado en base a la “Directiva sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19”. Para la prueba piloto se aplicó el instrumento en 10 púerperas, luego fue validado mediante el análisis de Kuder de Richardson,

obteniendo un puntaje de 0.81, lo cual para su escala de medida es considerado como “Excelente confiabilidad” (Ver anexo 3).

3.4. Consideraciones éticas:

- Las pacientes puérperas fueron informadas vía telefónica sobre la naturaleza de la investigación.
- La grabación durante la llamada telefónica fue realizada previo consentimiento voluntario de la paciente.
- Las respuestas y opiniones de la usuaria fueron respetadas.
- La identidad de la usuaria se mantendrá en el anonimato.

4. Estrategia para Manejar los Resultados

4.1. Plan de Procesamiento

4.1.1. Tipo de procesamiento:

En el presente proyecto de investigación se optó por un procesamiento electrónico y procesamiento manual (24).

4.1.2. Plan de Operaciones:

Se realizó un plan de tabulación y un plan de graficación, en cuanto al plan de tabulación se utilizó tablas de entrada simple y doble entrada, estos fueron numéricos y literales; y utilizaron los gráficos de barras (24).

4.2. Plan de análisis de datos

4.2.1. Tipo de análisis:

Se aplicó estadística descriptiva con distribución de frecuencias porcentuales. Se hizo uso de tablas univariadas y de contingencia para mostrar frecuencias absolutas y relativas porcentuales (24).



CAPÍTULO III RESULTADOS

Tabla N°. 1

Características sociodemográficas de las gestantes atendidas durante el contexto del COVID- 19, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2021

Sociodemográficos		N°.	%
Edad	18-25	100	36,0
	26-33	106	38,1
	≥34	72	25,9
Lugar de nacimiento	Arequipa	169	60,79
	Puno	51	18,35
	Cusco	30	10,79
	Ica	9	3,24
	Lima	7	2,52
	Moquegua	7	2,52
	Venezuela	2	0,72
	Tacna	3	1,08
Procedencia	Arequipa	245	88,13
	Puno	15	5,40
	Cusco	6	2,16
	Moquegua	6	2,16
	Ica	3	1,08
	Tacna	3	1,08
Estado civil	Soltera	24	8,63
	Conviviente	193	69,42
	Casada	61	21,94
Ocupación	Ama de casa	139	50,00
	Independiente	122	43,88
	Estudiante	14	5,04
	Dependiente	3	1,08
Grado de instrucción	Primaria	9	3,24
	Secundaria incompleta	19	6,83
	Secundaria completa	175	62,95
	Superior incompleta	45	16,19
	Superior completa	30	10,79
Número de hijos	Uno	82	29,50
	Dos	119	42,81
	Tres	65	23,38
	Cuatro	12	4,32
TOTAL		278	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 1 muestra que el 38.1% de las gestantes atendidas durante el contexto del COVID- 19 en el Hospital Honorio Delgado Espinoza tienen entre 26 a 33 años, el 60.79% nacieron en Arequipa, el 88.13% proceden de Arequipa, el 69.42% son convivientes, el 50.00% son amas de casa, el 62.95% tienen instrucción secundaria completa y el 42.81% tienen dos hijos.

Tabla N°. 2

Personal de salud que contacta a la gestante en su establecimiento de origen durante el contexto del COVID- 19, Arequipa 2021

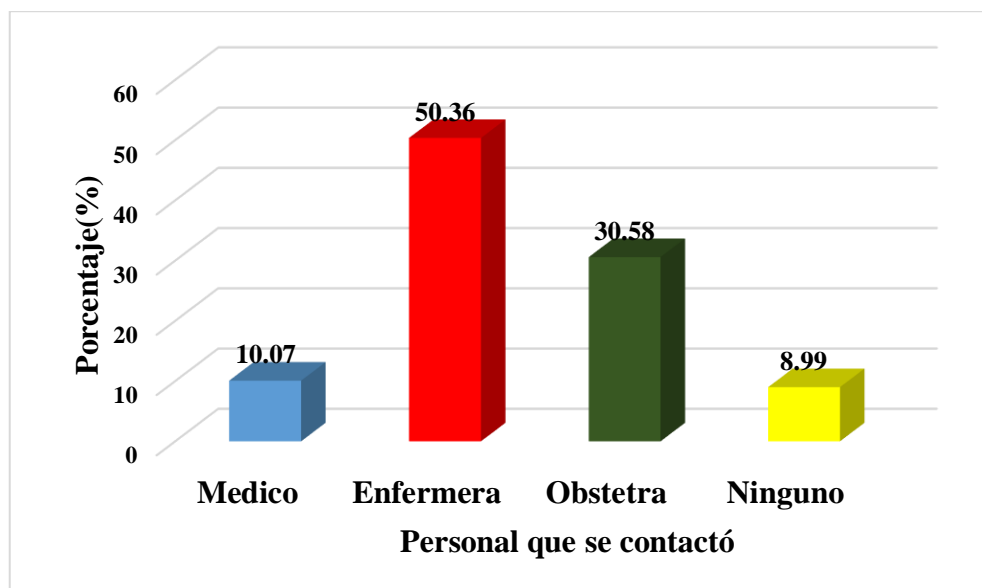
Personal que se contactó	N°.	%
Médico	28	10,07
Enfermera	140	50,36
Obstetra	85	30,58
Ninguno	25	8,99
TOTAL	278	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 2 muestra que el 50.36% de las gestantes atendidas en el Hospital Honorio Delgado Espinoza durante el contexto del COVID- 19, fueron contactadas en sus establecimientos de origen por el personal profesional de Enfermería, debido al cerco epidemiológico como hallazgo en búsqueda de pacientes positivos para SARS-CoV-2; el 8.99% no fue contactado por ningún profesional de salud.

Gráfico N°. 1

Personal de salud que contacta a la gestante en su establecimiento de origen durante el contexto del COVID- 19 Arequipa 2021



Fuente: Elaboración propia



Tabla N°. 3

**Medio de contacto con la gestante durante el contexto del COVID- 19, en su
establecimiento de origen Arequipa 2021**

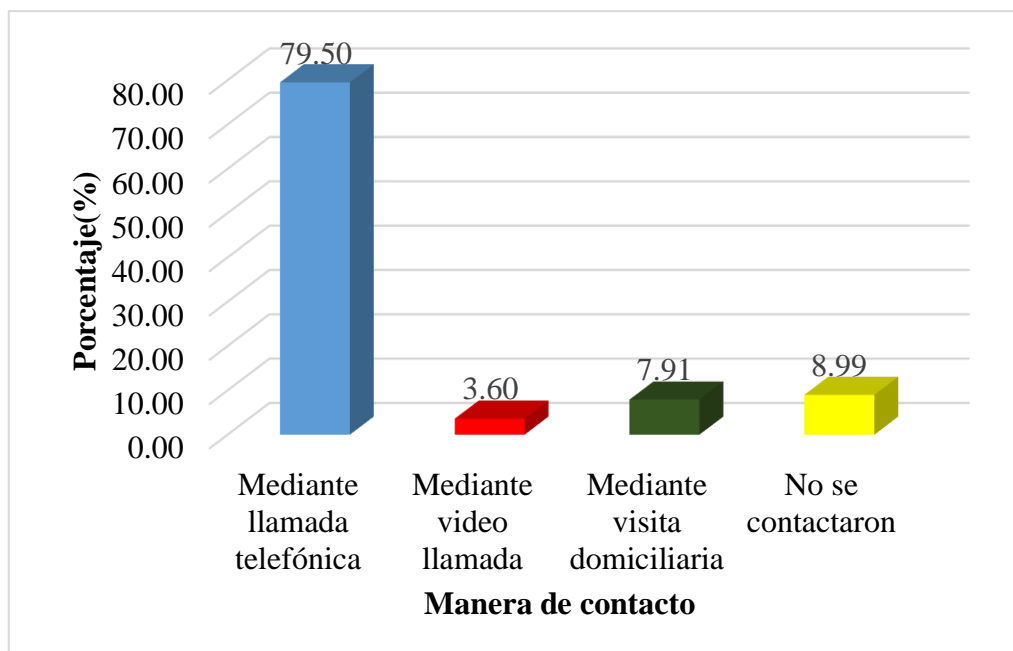
Manera de contacto	N°.	%
Mediante llamada telefónica	221	79,50
Mediante video llamada	10	3,60
Mediante visita domiciliaria	22	7,91
No se contactaron	25	8,99
TOTAL	278	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 3 muestra que el 79.50% de las gestantes atendidas en el Hospital Honorio Delgado Espinoza durante el contexto del COVID- 19, tuvieron su primer contacto con el personal de salud de su establecimiento de origen mediante llamada telefónica; el 8.99% de las gestantes no tuvo contacto alguno con su establecimiento de salud.

Gráfico N°. 2

Medio de contacto con la gestante durante el contexto del COVID- 19, en su
establecimiento de origen Arequipa 2021



Fuente: Elaboración propia

Tabla N°. 4

**Cronograma de atención brindado a las gestantes durante el contexto del COVID- 19,
en su establecimiento de origen Arequipa 2021**

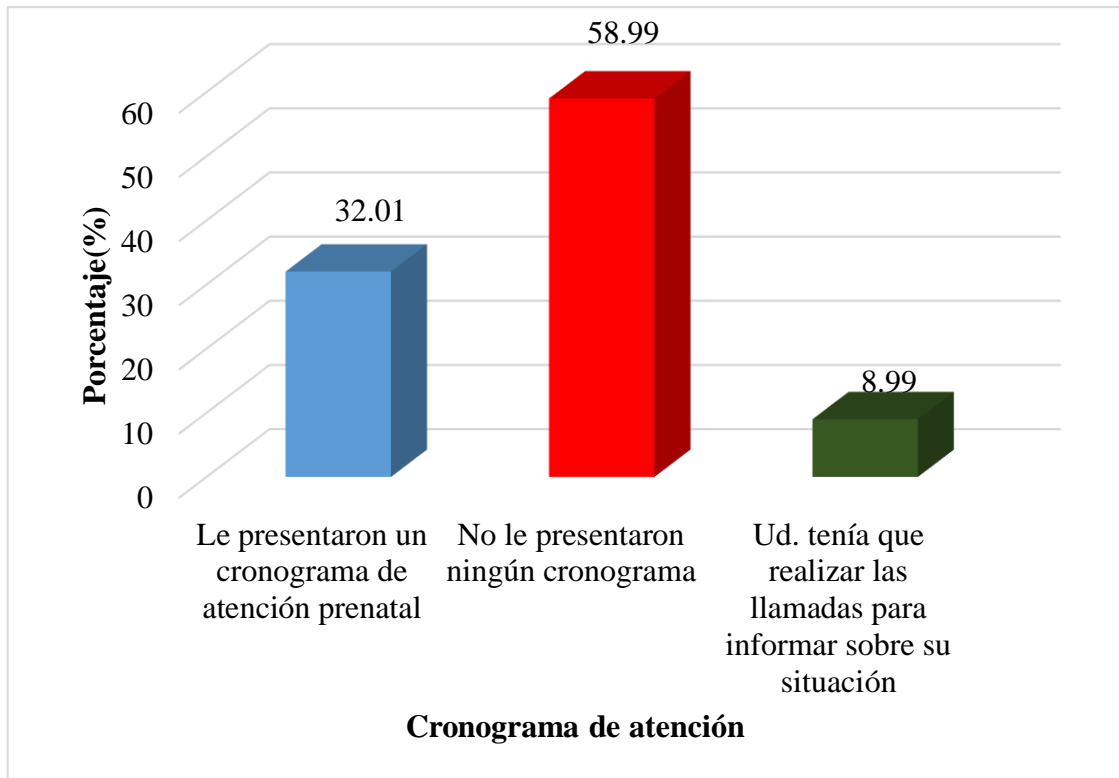
Cronograma de atención	N°.	%
El establecimiento de salud le otorgó cronograma para su atención prenatal.	89	32,01
El establecimiento de salud no le otorgó cronograma para su atención prenatal.	164	58,99
Tenía que realizar las llamadas para informarse sobre su situación.	25	8,99
TOTAL	278	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 4 muestra que al 58.99% de las gestantes atendidas en el Hospital Honorio Delgado Espinoza durante el contexto del COVID- 19, no recibieron un cronograma para su atención prenatal en su establecimiento de origen; el 8.99% de las gestantes tuvieron que realizar las llamadas a su establecimiento de salud para informarse sobre su situación.

Gráfico N°. 3

**Cronograma de atención brindado a las gestantes durante el contexto del COVID- 19,
en su establecimiento de origen Arequipa 2021**



Fuente: Elaboración Propia.

Tabla N°. 5

Entrega de ácido fólico y sulfato ferroso a las gestantes durante el contexto del COVID- 19, en su establecimiento de origen Arequipa 2021

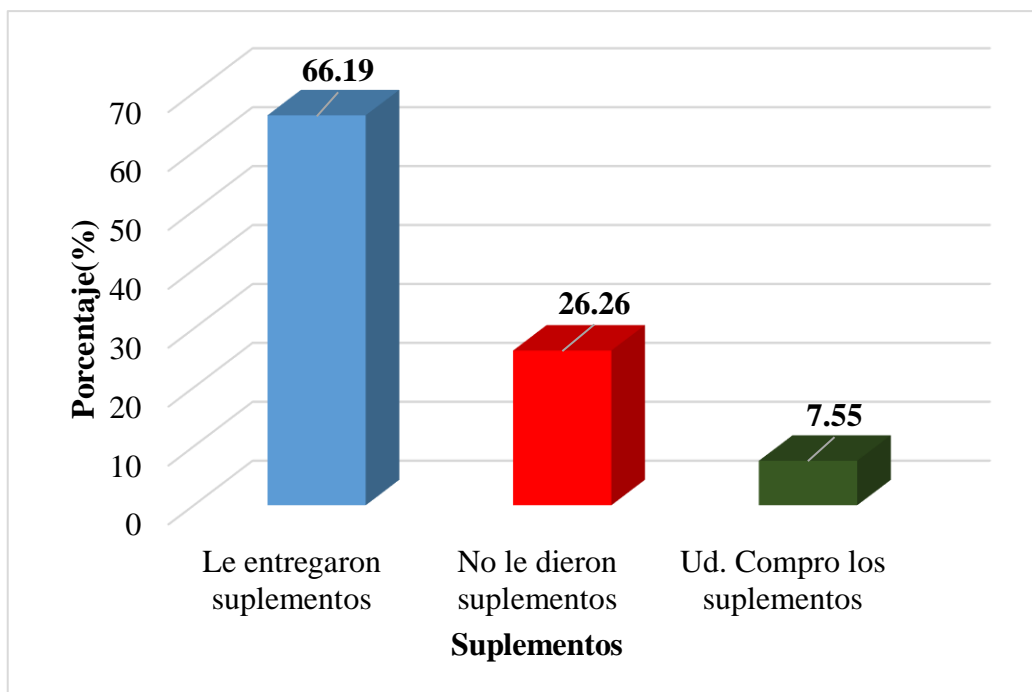
Suplementos	N°.	%
El establecimiento de salud le entregó suplementos	184	66,19
El establecimiento de salud no le entrego suplementos	73	26,26
Adquirió los suplementos de manera particular	21	7,55
TOTAL	278	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 7 muestra que al 66.19% de las gestantes atendidas en el Hospital Honorio Delgado Espinoza durante el contexto del COVID- 19, recibió suplementos con ácido fólico y sulfato ferroso en su establecimiento de origen; el 7.55% de gestantes adquirieron sus suplementos de forma particular.

Gráfico N°. 4

Entrega de ácido fólico y sulfato ferroso a las gestantes durante el contexto del COVID- 19, en su establecimiento de origen Arequipa 2021



Fuente: Elaboración propia

Tabla N°. 6

Acciones de prevención brindadas a las gestantes para evitar el contagio de COVID-19, en su establecimiento de origen, Arequipa 2021

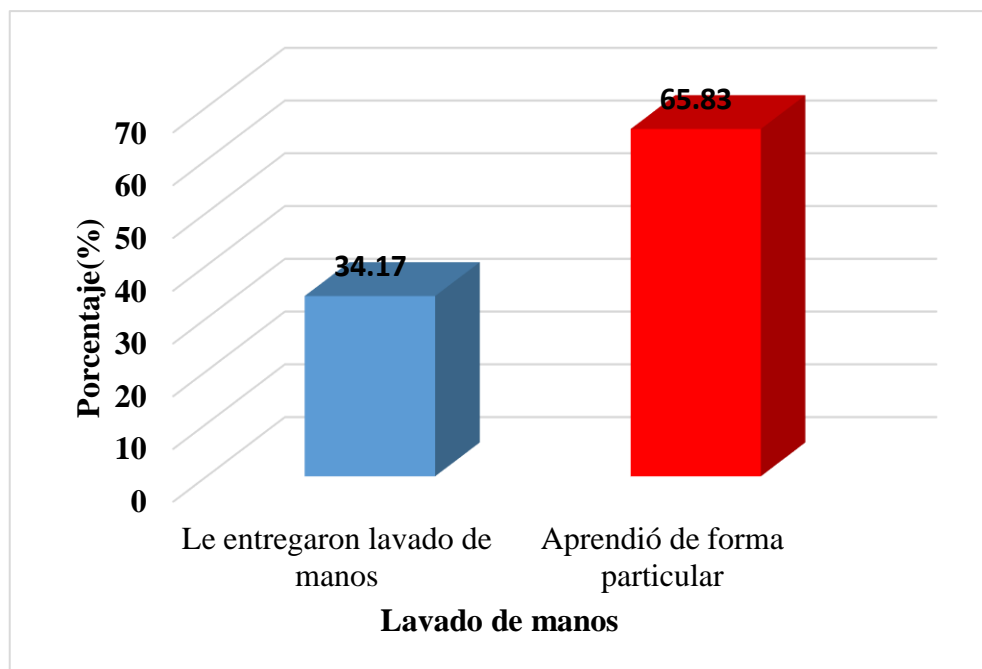
Lavado de manos	N°.	%
Un profesional de salud le enseñó el correcto lavado de manos y uso de barreras protectoras	95	34,17
Desconoce el correcto lavado de manos y uso de barreras protectoras	00	00.00
Aprendió de forma particular	183	65,83
TOTAL	278	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 6 muestra que al 65.83% de las gestantes atendidas en el Hospital Honorio Delgado Espinoza durante el contexto del COVID- 19, aprendieron de forma particular sobre el lavado de manos y uso de barreras protectoras.

Gráfico N°. 5

Acciones de prevención brindadas a las gestantes para evitar el contagio de COVID-19, en su establecimiento de origen, Arequipa 2021



Fuente: Elaboración Propia.

Tabla N°. 7

Reconocimiento de signos y síntomas de alarma durante embarazo por las gestantes durante el contexto del COVID- 19, enseñados en su establecimiento de origen Arequipa 2021

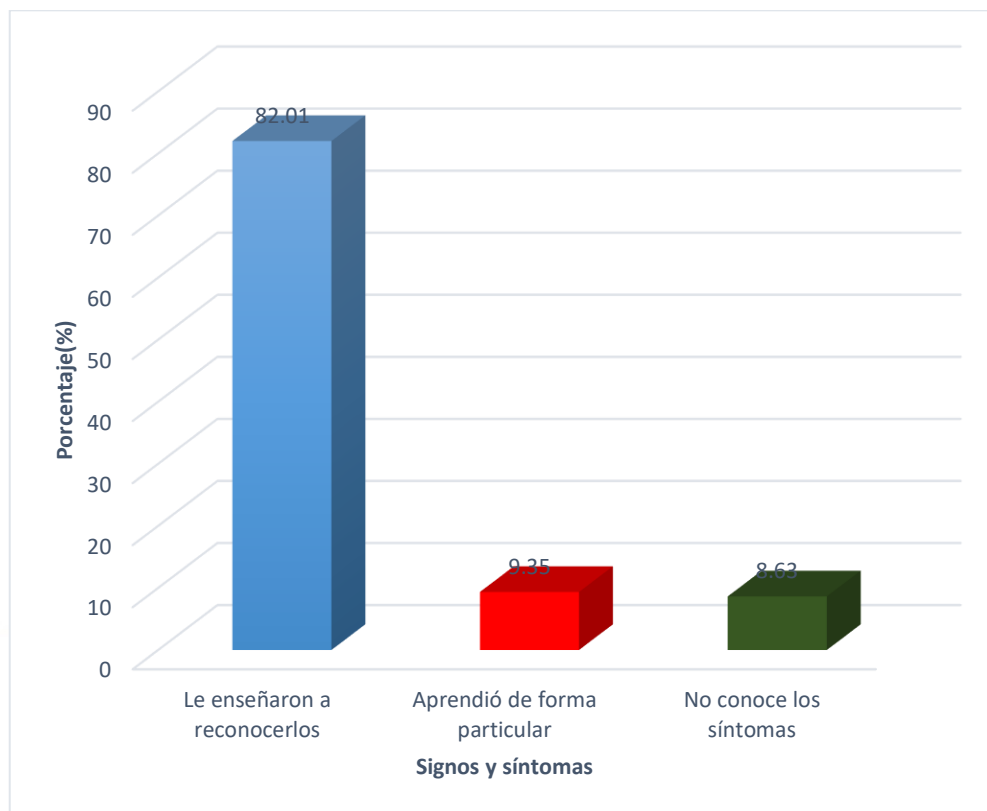
Signos y síntomas	N°.	%
Un profesional de salud le enseñó a reconocer los signos y síntomas de alarma durante el embarazo y qué hacer ante ello	228	82,01
Desconoce los signos y síntomas de alarma durante el embarazo	24	8,63
Aprendió de forma particular	26	9,35
TOTAL	278	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 7 muestra que al 82.01% de las gestantes atendidas en el Hospital Honorio Delgado Espinoza durante el contexto del COVID- 19, recibieron educación sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo y qué hacer ante ellos en sus establecimientos de origen; el 8.63% manifestó no tener conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

Gráfico N°. 6

Reconocimiento de signos y síntomas de alarma durante embarazo por las gestantes durante el contexto del COVID- 19, enseñados en su establecimiento de origen Arequipa 2021



Fuente: Elaboración propia

Tabla N°. 8

Reconocimiento del inicio de trabajo de parto por las gestantes durante el contexto del COVID- 19, enseñados en su establecimiento de origen Arequipa 2021

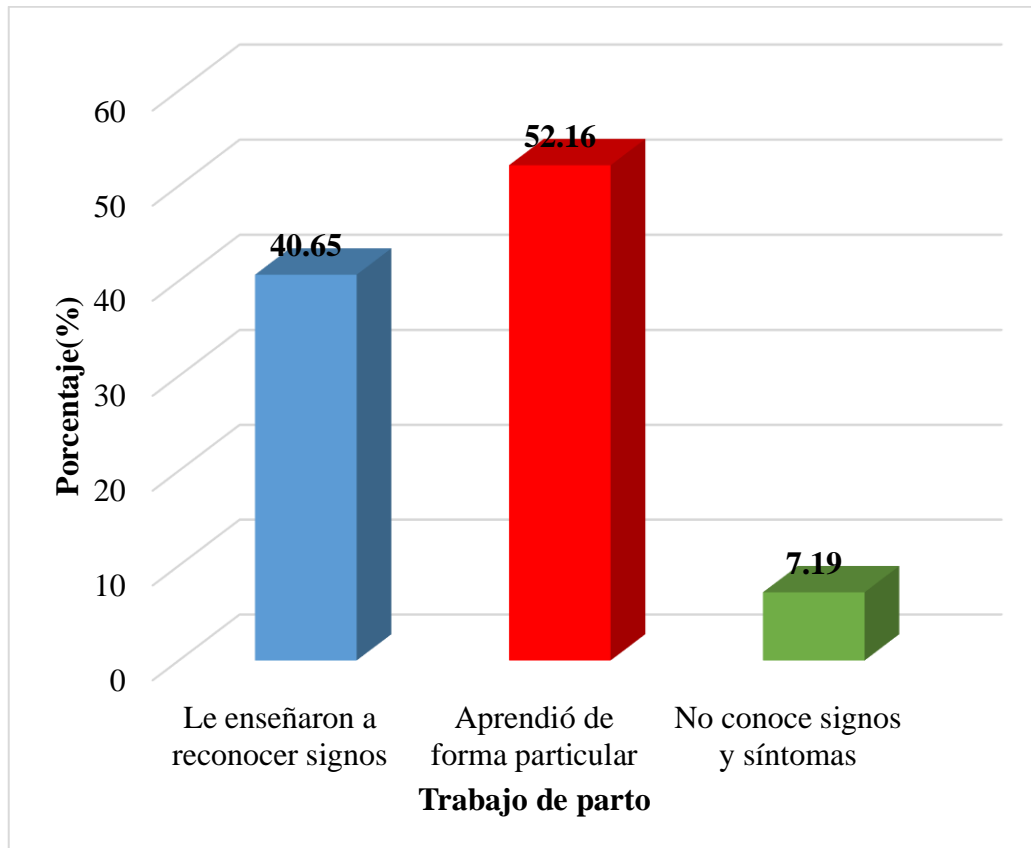
Trabajo de parto	N°.	%
Un profesional de salud le enseñó a reconocer los signos y síntomas del inicio de trabajo de parto y qué hacer ante ello.	113	40,65
Desconoce los signos y síntomas del inicio de trabajo de parto y qué hacer ante ello	20	7,19
Aprendió de forma particular	145	52,16
TOTAL	278	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 8 muestra que al 52.16% de las gestantes atendidas en el Hospital Honorio Delgado Espinoza durante el contexto del COVID- 19, aprendieron de forma particular sobre los signos y síntomas del inicio de trabajo de parto; el 7.19% desconoce los signos y síntomas de inicio de trabajo de parto y qué hacer ante ello en su establecimiento de origen.

Gráfico N°. 7

Reconocimiento del inicio de trabajo de parto por las gestantes durante el contexto del COVID- 19, enseñados en su establecimiento de origen Arequipa 2021



Fuente: Elaboración Propia.

DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó con el objetivo de conocer el cumplimiento de la continuidad de atención de las gestantes durante el contexto del COVID-19, la población de estudio termino su gestación en el Hospital Honorio Delgado Espinoza, sin embargo, la atención prenatal se dio en los establecimientos de origen de primer nivel, no pudiéndose concretar en parto debido a que al momento del inicio de este la gestante resulto ser positiva para SARS-CoV-2.

Después de analizar los resultados se determinó que la pandemia por el COVID – 19, afecto la continuidad de las atenciones prenatales y que a pesar de los esfuerzos realizados por los profesionales de salud relacionados al cuidado específico de este grupo vulnerable (gestantes) no se pudo garantizar la continuidad de manera óptima.

Las gestantes atendidas durante los meses de enero y febrero del 2021 en el Hospital Honorio Delgado Espinosa (HHDE) tiene entre el 26 a 33 años, lo que concuerda con lo hallado por Urgellés y cols en cuyo estudio se concluyó que la media de edad era 25 años (23), al igual que el estudio de Boza, donde las edades predominantes se encontraban entre 19 a 35 años. Siendo el HHDE el hospital de referencia COVID-19 de la Región Arequipa, las 278 gestantes de la muestra son COVID positivo las cuales refirieron al momento de la encuesta que no presentaron sintomatología en un 53,96% (17), lo cual no concuerda con el estudio de Urgellés Carreras Sara et. al en el cual el 87,7% si presentaba síntomas al ingreso (23).

El 50,36 % de las gestantes atendidas en el Hospital Honorio Delgado Espinoza fueron contactadas inicialmente en su establecimientos de origen por personal de enfermería como parte de la aplicación del cerco epidemiológico por contacto con pacientes positivos para SARS-CoV-2; las pacientes eran luego derivadas al servicio de obstetricia; el 30,58% de las gestantes tuvieron como primer contacto a obstetras, debido al seguimiento del uso de métodos anticonceptivos, entrega de resultados de papanicolaou, etc., mediante la orientación y consejería “Sincrona”.

El primer contacto por parte del personal de salud mediante llamada telefónica, lo cual se contrasta con que su primer contacto en el 50,36% fue con personal de enfermería, siendo posteriormente todas referidas al servicio de obstetricia. El 58,99% indico que no les presentaron ningún cronograma para su seguimiento y atención prenatal y 32,01% refiere que un profesional de salud les presento un cronograma para su seguimiento y atención prenatal, mientras que solo el 8,99% tuvieron que realizar las llamadas para informar sobre

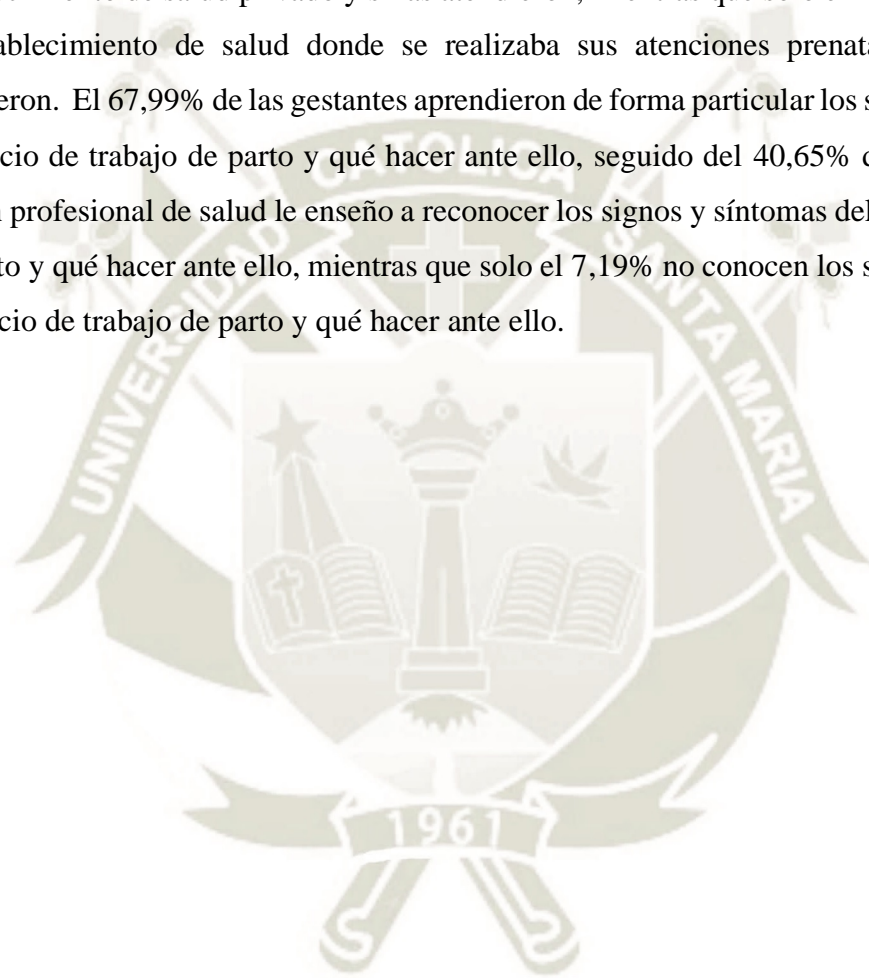
su situación, la Resolución Ministerial Nro. 217-2020- MINSa, indica que la presentación de un cronograma para garantizar la continuidad de la atención a las gestantes está considerado dentro del paquete básico, al igual que la entrega de suplementos vitamínicos mediante las visitas domiciliarias o la entrega de estos en el establecimiento de salud en una fecha y hora pactada, en el presente estudio la población de interés refirió en un 66,19% que se les entregó suplementos con ácido fólico y sulfato ferroso y 7,55% de gestantes compraron sus suplementos de forma particular. Si bien podemos evidenciar porcentajes relativamente importantes en cuanto a la presentación del cronograma y suplementación con micronutrientes, el 65,70% contaba con al menos 4 atenciones prenatales, cumpliendo así con lo dispuesto en la Directiva Sanitaria Nro 131 MINSa/2021/DGIEP (2).

El 65.83% de las gestantes refieren haber aprendido de forma particular sobre el lavado de manos y uso de barreras protectoras para evitar el contagio del COVID-19, lo que no concuerda con el estudio de Estrela y cols debido a que concluye que el papel del profesional vinculado con la atención perinatal, debe incluir orientación, desmitificación de algunas ideas preconcebidas y medidas preventivas contra el Covid-19, como la higiene de las manos y la superficie, el distanciamiento social y el uso y la confección de máscaras. Sin embargo, las mujeres que fueron atendidas en el hospital Honorio Delgado Espinoza, refirieron que ya tenían conocimiento sobre el lavado de manos y uso de mascarillas, debido a que lo había visto en la televisión o por internet, y no recibieron la educación en sus establecimientos de origen; en este punto debemos rescatar el papel importante que viene jugando los medios de comunicación en la difusión de las medidas preventivas (22).

En cuanto al reconocimiento de signos de alarma durante el embarazo 82,01% de las gestantes indicó que un profesional de salud, le enseñó a reconocerlos y cómo actuar de presentar alguno, en este punto cabe mencionar que 100,00% indicó que quien le enseñó a reconocerlos fue el personal de obstetricia mediante llamadas telefónicas o inclusive visitas domiciliarias y solo el 6,12% de gestantes presentaron alguno o dos signos de alarma, siendo que el 5,40% tuvieron disminución o ausencia de movimientos del bebé, el 5,04% presentaron visión borrosa con puntos de lucecitas, mientras que solo el 2,16% tuvieron dolor de cabeza o zumbido en el oído y palidez marcada. López, Bernardino realizó una investigación similar y concluyó que entre el 2 y el 5 % de embarazadas pueden padecer enfermedades muy graves, pero ya relacionada a la presencia de COVID -19 y no tanto a causas directas del embarazo. Es imperativo reconocer la labor que tienen las y los obstetras, ya que tienen la responsabilidad de evitar que las mujeres puedan tener embarazos no

planificados, buscando así la disminución de complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, por lo tanto, se debe garantizar el acceso a los servicios de planificación familiar (24).

El 53,93% de las gestantes acudieron al establecimiento de salud donde se realizaba sus atenciones prenatales y si las atendieron, seguido del 24,72% que decidieron no acudir a ningún establecimiento de salud y quedarse en casa, el 11,24% acudieron a un establecimiento de salud privado y si las atendieron, mientras que solo el 10,11% acudieron al establecimiento de salud donde se realizaba sus atenciones prenatales, pero no la atendieron. El 67,99% de las gestantes aprendieron de forma particular los signos y síntomas del inicio de trabajo de parto y qué hacer ante ello, seguido del 40,65% de gestantes a las que un profesional de salud le enseñó a reconocer los signos y síntomas del inicio de trabajo de parto y qué hacer ante ello, mientras que solo el 7,19% no conocen los signos y síntomas del inicio de trabajo de parto y qué hacer ante ello.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** El profesional de salud que contactó al 50,36% (140) de las gestantes durante el contexto de COVID 19 fueron las Licenciadas en Enfermería, debido al cerco epidemiológico como hallazgo en búsqueda de pacientes positivos para SARS-CoV-2.
- SEGUNDA:** El medio por el cual se pusieron en contacto con las gestantes durante el contexto de COVID 19 fue por teléfono en un 79,50% (221).
- TERCERA:** El 58,99% (164) de las gestantes durante el contexto de COVID 19 no recibieron un cronograma de atención prenatal.
- CUARTA:** El 66,19% (184) de las gestantes recibieron suplemento de Ácido fólico y Sulfato ferroso durante el contexto de COVID 19.
- QUINTA:** El 65,83% (183) de las gestantes aprendieron de forma particular sobre el lavado de manos y uso de barreras protectoras durante el contexto de COVID 19.
- SEXTA:** El 82,01% (228) de las gestantes recibieron educación sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo y qué hacer ante ellos durante el contexto de COVID 19.
- SEPTIMA:** El 52,16% (145) de las gestantes aprendieron de forma particular sobre los signos y síntomas del inicio del trabajo de parto durante el contexto de COVID 19.

RECOMENDACIONES

1. A las obstetras de los distintos establecimientos de salud de la región Arequipa se les recomienda que durante seguimiento telefónico del programa “Sincrona” se presenten como Obstetras, a fin de que las pacientes identifiquen correctamente al personal que realiza la teleconsulta.
2. A las obstetras de los distintos establecimientos de salud de la región Arequipa del primer nivel de atención, se les recomienda asistir a capacitaciones para la toma de la prueba para descarte de SARS-CoV-2, y en caso de ser necesario estar en la capacidad de realizar estos exámenes, con el fin de agilizar las referencias oportunas a los establecimientos de mayor nivel de complejidad.
3. Considerando que en el reporte indica que la principal causa de mortalidad materna indirecta en el 2020 y en lo que va del 2021 es por COVID -19, se recomienda a las Obstetras de la Región Arequipa cumplir con la Directiva Sanitaria 084 – 2020.
4. A las alumnas y docentes de la Facultad de Obstetricia y Puericultura realizar estudios en base a la nueva Directiva Sanitaria 131- 2021 emitida en marzo del 2021 sobre la Atención en los servicios de Salud Sexual y Reproductiva durante la pandemia por la COVID-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas. Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Salud y bienestar; Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. [en línea] 2019. [fecha de acceso 25 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://peru.un.org/sdgs/3>
2. Resolución Ministerial [en línea] Lima: Ministerio de Salud; 2020. [Fecha de acceso 20 de setiembre del 2020]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/607318/RM_217-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF
3. Organización Panamericana De La Salud. La OPS informa más de 60.000 casos confirmados de COVID-19 en embarazadas, con 458 muertes en las Américas [en línea] 2020. [fecha de acceso 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/22-9-2020-ops-informa-mas-60000-casos-confirmados-covid-19-embarazadas-con-458-muertes>
4. BBC New Mundo. Coronavirus: el mapa que muestra el número de infectados y muertos en el mundo por el covid-19. BBC New Mundo [en línea] 2020. [Fecha de acceso 16 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://mmrjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40779-020-00240-0>
5. Organización Mundial de la salud. OMS. Salud Materno-Perinatal y COVID-19 FLO CLAP/OPS/OMS abril 2020. [diapositivas]. Suiza; 2020. 15 Diapositivas.
6. Fondo de población de Naciones Unidas. Informe técnico: COVID-19: Un Enfoque de Género. Proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos y promover la igualdad de género [en línea]. 2020. [fecha de acceso 15 de octubre del 2020] Disponible en: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html?CDC_AA_%20refVal=https%3A%2F%252%20Fwww.cdc.gov%2F%20coronavirus%25%202F2019-ncov%20%2Fprepare%2Fpregnancy-breastfeeding.html
7. Organización mundial de la salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

8. Ministerio de salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Lima, Perú: MINSA.2005
9. Dirección nacional de maternidad e infancia. Recomendaciones para la práctica del control preconcepcional, prenatal y puerperal [internet] 2013 [fecha de acceso 10 de octubre del 2020]; disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000158cnt-g02.control-prenatal.pdf>
10. Sociedad peruana de obstetricia y ginecología. “Manejo de Paciente Obstétrica con Sospecha o Confirmado COVID 19”. Lima, 2020. [internet] 2013 [fecha de acceso 2 de setiembre del 2020]; disponible en: <https://bit.ly/2yNSu6x> Consulta: 15 de abril de 2020
11. Encuesta demográfica y de salud Familiar 2017: Características Generales de las mujeres; 2017
12. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. Obstetricia. 7ª. Ed. Buenos Aires: El Ateneo; 2016.
13. Encuesta demográfica y de salud familiar. 2017. Capítulo 10. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. Lima: INEI; 2018.
14. Vilca g, Correo. Lanzan campaña para evitar anemia en madres gestantes [Internet] 2019 [fecha de consulta 20 de marzo del 2020]; disponible en :<https://diariocorreo.pe/edicion/arequipa/lanzan-campana-para-evitar-anemia-en-madres-gestantes-887043/>
15. Milman N. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/ infantes. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*. 2012; 58(4).
16. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial 005 - 99 –SA / DM Normas Técnicas para la Prevención y Control de Deficiencias de Micronutrientes. 2014.
17. Boza Valverde, L. W. Impacto COVID-19 sobre relaciones factoriales, sociodemográficas obstétricas, con el estado nutricional y anemia en gestantes. Hospital II-1 EsSalud Florencia de Mora; 2020
18. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Suiza: OMS; 2016.

19. Guía provisional para establecimientos de salud: preparación para la transmisión comunitaria de COVID-19 en los Estados Unidos. Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos y la Sociedad de Medicina Materno-Fetal. ACOG 18 marzo 2020
20. Resolución Ministerial 084-2020/MINSA que aprueba el documento técnico: Atención y manejo de casos clínicos de COVID-19. Ministerio de Salud. 7 de marzo 2020
21. Committee on obstetric practice, et al. Committee Opinion No. 723: Guidelines for Diagnostic Imaging During Pregnancy and Lactation. *Obstet Gynecol.* 2017;130(4): e210-e6.
22. Estrela, Fernanda Matheus; Silva, Keile Kemyly Assis Da; Cruz, Moniky Araújo Da And Gomes, Nadirlene Pereira. Gestantes no contexto da pandemia da COVID-19: reflexões e desafios. [internet] *Physis.* 2020, vol.30, n.2 [internet] 2013 [fecha de acceso 2 de setiembre del 2020]: disponible en: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200314&lng=en&nrm=iso>. Epub July 24, 2020. ISSN 1809-4481. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312020300215>.
23. Urgellés Carreras Sara, Segura Fernández Anadys, León Cid Iraisa, Álvarez Fiallo Maritza, Reyes Guerrero Enrique, Acosta León Odalys et al . Caracterización clínico epidemiológica de las gestantes sospechosas y positivas a la COVID-19. *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2020 Sep [citado 2021 Ene 08] ; 49(3): e800. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000300024&lng=es. Epub 25-Nov-2020.
24. López, B. La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. *Revista Médica Basadrin.* 2020; 14(1), 56-58.
25. Medina Umiña, Yuly del Carmen. La anemia y su relación con la evolución de COVID-19 de los pacientes hospitalizados en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de agosto a diciembre del 2020. 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia].



Anexos

Anexos 1: Consentimiento informado.

Anexos 2: Instrumento

Anexos 3: Validación del instrumento.

Anexo 4: Croquis

ANEXO 1:
CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Características de la atención prenatal en gestantes durante el contexto del COVID- 19, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza. Arequipa Enero – febrero 2021

Investigadora: Arenas León, Lucero Magaly

Usted ha sido invitada(o) a participar en un estudio de investigación. Antes de que usted decida participar en el estudio por favor escuche atentamente la lectura de este consentimiento. Haga todas las preguntas que usted tenga, para asegurarse de que entienda los procedimientos del estudio.

EL PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Conocer las características de la atención prenatal en el contexto de la pandemia por el COVID 19, durante la etapa de su embarazo y antes de que acuda al Hospital Honorio Delgado Espinoza para la atención de su parto.

PROCEDIMIENTOS: Esta investigación es altamente confidencial, por lo tanto, es anónima, se le realizará una serie de preguntas, las cuales nos permitirá conocer los resultados de la presente investigación. Este estudio es completamente voluntario.

CONSENTIMIENTO: Declaro que escuche de forma atenta y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto expresamente. Y, por ello, brindo mi consentimiento de forma voluntaria para manifestar que; accedo a que la siguiente llamada telefónica sea grabada, por lo tanto, es mi deseo participar en este estudio de investigación. Al brindar mi mis nombres y apellidos, nro de DNI y nro de celular, no renuncio a ninguno de mis derechos.

Nombres y apellidos de la participante

DNI: _____

CELULAR: _____

**ANEXO 2:
INSTRUMENTO**

Título: Características de la atención prenatal en gestantes durante el contexto del COVID- 19, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza. Arequipa Enero – febrero 2021

Investigadora: Arenas León, Lucero Magaly

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad _____ años
2. Lugar de nacimiento: _____
3. Procedencia: _____
4. Estado civil: _____
5. Ocupación: _____
6. Grado de instrucción: _____
7. Nro. De hijos: _____ Contando el recién nacido.
8. Actualmente usted presenta alguno de estos síntomas:
 - Tos.
 - Dolor de garganta.
 - Malestar general.
 - Fiebre.
 - Dolor de cabeza.
 - Dificultad para respirar
 - Perdida del olfato y gusto
 - Presento más de un síntoma: _____
 - No presento ningún síntoma

II. CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DURANTE EL CONTEXTO DEL COVID- 19.

1. Que personal de salud se puso en contacto con usted por primera vez
 - Médico
 - Enfermera
 - Obstetra

Otro _____

Ninguno

2. Antes del parto, de qué manera se pusieron en contacto con usted

Mediante llamada telefónica

Mediante video llamada

Mediante visita domiciliaria

No se contactaron

3. Sobre el cronograma de atenciones: Durante el confinamiento por la pandemia

Un profesional de salud le presentó un cronograma de contactos para su atención prenatal

No le presentaron ningún cronograma de contactos para su atención prenatal, se comunicaban eventualmente

Ud. tenía que realizar las llamadas para informar sobre su situación

4. Sobre los suplementos con ácido fólico y sulfato ferroso: Durante el confinamiento por la pandemia

Un profesional de salud le entregó suplementos con ácido fólico y sulfato ferroso

Ningún profesional de la salud acudió a entregarme suplementos con ácido fólico y sulfato ferroso.

Ud. Compró sus suplementos con ácido fólico y sulfato ferroso de forma particular

5. Sobre lavado de manos y barreras protectoras: Durante el confinamiento por la pandemia

Un profesional de salud, le enseñó el correcto lavado de manos y uso de barreras protectoras para evitar el contagio del COVID-19

Aprendió de forma particular sobre lavado de manos y uso de barreras protectoras para evitar el contagio del COVID-19

6. Sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo: Durante el confinamiento por la pandemia

Un profesional de salud, le enseñó a reconocer los signos de alarma relacionados a la gestación y qué hacer ante ellos.

- Aprendió de forma particular los signos de alarma relacionados al embarazo y qué hacer ante ellos. (La paciente debe mencionarlos)
- No conoce los signos de alarma relacionados al embarazo/ no sabe qué hacer ante la presencia de alguno de estos.

7. Durante el confinamiento por la pandemia presento alguno de estos signos de alarma: marque usted

- Palidez marcada
- Dolor de cabeza o zumbido en el oído
- Aumento excesivo de peso (más de dos kilos por semana)
- Visión borrosa con puntos de lucecitas
- Náuseas y vómitos frecuentes
- No se presentó ningún signo de alarma
- Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales
- Disminución o ausencia de movimientos del bebe.
- Hinchazón de pies, manos, cara
- Presento más de dos signos de alarma

8. De haber presentado alguno o varios de estos signos de alarma: marque usted

- Acudió al Establecimiento de Salud (puesto de salud o centro de salud, hospital) donde se realizaba sus atenciones prenatales, **pero no la atendieron.**
- Acudió al Establecimiento de Salud (puesto de salud o centro de salud, hospital) donde se realizaba sus atenciones prenatales, **si la atendieron.**
- Acudió a un Establecimiento de Salud Privado (consultorio, clínica), **pero no la atendieron.**
- Acudió a un Establecimiento de Salud Privado (consultorio, clínica), **si la atendieron.**
- Decidió no acudir a ningún establecimiento de salud y quedarse en casa.

Porque:

9. Sobre el trabajo de parto: Durante el confinamiento por la pandemia

- Un profesional de salud le enseñó a reconocer los signos y síntomas del inicio de trabajo de parto y qué hacer ante ello.

- Aprendió de forma particular los signos y síntomas del inicio de trabajo de parto y qué hacer ante ello. (La paciente debe mencionarlos)
- No conoce los signos y síntomas del inicio de trabajo de parto y qué hacer ante ello.



**ANEXO 3:
VALIDEZ DE CONTENIDO**

FORMULA COEFICIENTE DE KUDER – RICHARDSON

Características de la atención prenatal en gestantes durante el contexto del COVID- 19, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza													
Arequipa Enero – febrero 2021													
Coficiente de Kuder – Richardson													
Encuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11		Puntaje Total (xi)
E1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1		10
E2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		1
E3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0		4
E4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		10
E5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		1
E6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		10
E7	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0		5
E8	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1		3
E9	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0		3
E10	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1		4
P=	0,70	0,70	0,40	0,40	0,30	0,40	0,40	0,50	0,50	0,40	0,40	VT	12,99
q=(1-p)	0,30	0,30	0,60	0,60	0,70	0,60	0,60	0,50	0,50	0,60	0,60		
p.q=	0,21	0,21	0,24	0,24	0,21	0,24	0,24	0,25	0,25	0,24	0,24	2,57	

KR (20)	0,81
----------------	-------------

Fuente: Medina Umiña, (2021) (25)

$$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

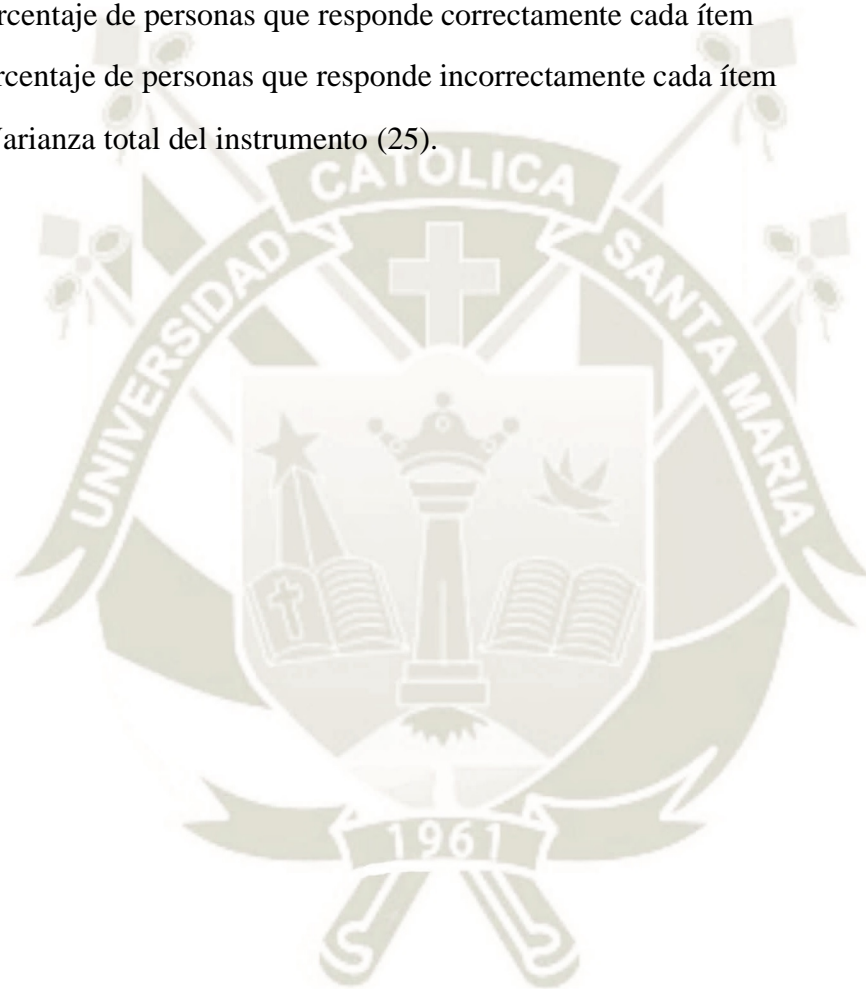
Donde:

K= Número de ítems del instrumento

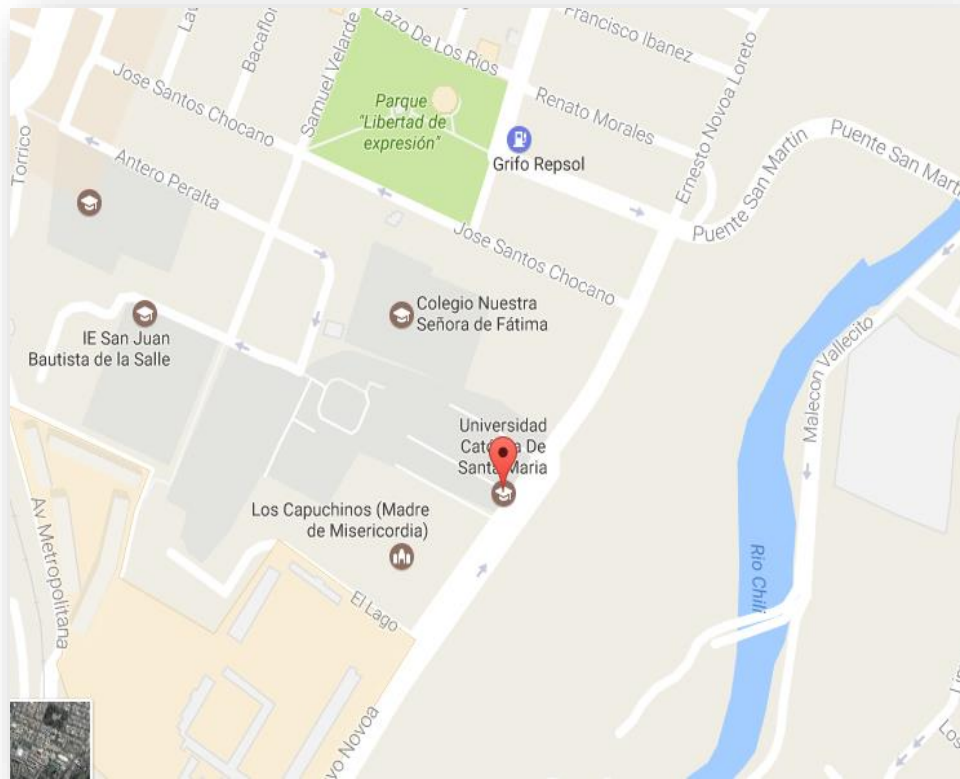
P= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem

σ^2 = Varianza total del instrumento (25).



ANEXO 4: CROQUIS



ANEXO 4:
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN

ID	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	ESTADOCIVIL	OCUPACION	GRADO DE INSTRUCCIÓN	NRODEHIJOS	SINTOMAS	Antes del parto de qué manera se pusieron en contacto	Que personal de salud se puso en contacto	Sobre el cronograma de atenciones	Sobre los suplementos con ácido fólico y sulfato ferroso	Sobre lavado de manos y barreras	Sobre los signos y síntomas de alarma	signos de alarma del embarazo	Sobre el trabajo de parto
1	22	Arequipa	Soltera	Ama de casa	Secundaria incompleta	2	No presentó	1	Obstetra	2	1	1	1	No se presentó	1
2	23	Arequipa	Soltera	Estudiante	Superior completa	2	Tos	1	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	1
3	26	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	1	No presentó	4	Ninguno	3	1	2	1	Movimientos fetales alterados	1
4	41	Puno	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	1	Obstetra	2	1	1	1	Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales	1
5	23	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	Más de dos signos de alarma	1
6	19	Ica	Soltera	Estudiante	Superior completa	1	No presentó	1	Obstetra	2	1	1	1	Más de dos signos de alarma	1
7	24	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria incompleta	2	Dolor de garganta	1	Obstetra	1	1	1	1	Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales	1
8	40	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria incompleta	3	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	Más de dos signos de alarma	1
9	34	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	2	Perdida de olfato y gusto	1	Enfermera	3	1	2	1	Más de dos signos de alarma	1
10	36	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	3	Dolor de cabeza	1	Obstetra	1	1	1	1	Dolor de cabeza o zumbido en el oído	1
11	33	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior completa	2	Malestar general	1	Medico	1	1	1	1	Dolor de cabeza o zumbido en el oído	1
12	24	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	4	Ninguno	2	1	2	1	No se presentó	1
13	33	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria incompleta	3	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales	1
14	32	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Dolor de garganta	3	Enfermera	1	1	1	1	Más de dos signos de alarma	1
15	35	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	4	Ninguno	3	1	2	1	Movimientos fetales alterados	1
16	32	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria incompleta	2	No presentó	3	Enfermera	2	1	1	1	No se presentó	1
17	25	Cusco	Soltera	Ama de casa	Secundaria completa	1	Fiebre	4	Ninguno	3	3	2	3	No conoce los signos de alarma	1
18	25	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Obstetra	2	1	1	1	No se presentó	1

19	18	Cusco	Soltera	Estudiante	Secundaria incompleta	1	Tos	3	Enfermera	1	1	1	1	Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales	1
20	26	Arequipa	Soltera	Ama de casa	Secundaria completa	1	Dolor de garganta	1	Enfermera	1	1	1	2	No se presentó	2
21	35	Cusco	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Dolor de cabeza	3	Obstetra	2	1	1	1	Visión borrosa con puntos de lucecitas	1
22	27	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	2	Mas de un síntoma	4	Ninguno	3	3	2	2	Movimientos fetales alterados	2
23	28	Arequipa	Soltera	Independiente	Secundaria incompleta	1	No presentó	3	Obstetra	1	1	1	1	Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales	1
24	34	Puno	Casada	Independiente	Secundaria completa	4	Dolor de garganta	4	Ninguno	3	1	2	1	No se presentó	1
25	23	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Malestar general	1	Obstetra	2	1	1	1	No se presentó	1
26	19	Cusco	Soltera	Estudiante	Superior incompleta	1	No presentó	1	Obstetra	2	1	1	1	Más de dos signos de alarma	1
27	22	Ica	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Dificultad para respirar	4	Ninguno	3	3	2	1	Visión borrosa con puntos de lucecitas	1
28	22	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Medico	2	1	2	1	Dolor de cabeza o zumbido en el oído	1
29	24	Puno	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	2	No presentó	3	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
30	26	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	Tos	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
31	20	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	1	Perdida de olfato y gusto	1	Obstetra	2	1	1	1	Movimientos fetales alterados	1
32	36	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	3	No presentó	1	Medico	2	1	2	1	Dolor de cabeza o zumbido en el oído	2
33	24	Cusco	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Dificultad para respirar	1	Enfermera	1	1	2	2	No se presentó	3
34	25	Cusco	Soltera	Estudiante	Secundaria completa	1	Dificultad para respirar	3	Obstetra	1	1	1	2	Aumento excesivo de peso	1
35	23	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior completa	2	Malestar general	1	Medico	1	1	2	1	No se presentó	2
36	20	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	Perdida de olfato y gusto	3	Enfermera	1	1	1	3	No conoce los signos de alarma	1
37	24	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Tos	1	Medico	2	2	1	2	No se presentó	1
38	27	Cusco	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	3	Dolor de garganta	3	Enfermera	1	1	1	1	Palidez marcada	1
39	28	Lima	Casada	Independiente	Primaria	3	No presentó	3	Obstetra	3	1	2	3	No conoce los signos de alarma	1
40	25	Ica	Casada	Independiente	Secundaria completa	2	Fiebre	1	Obstetra	2	1	1	2	No se presentó	1
41	28	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	1	Perdida de olfato y gusto	1	Medico	1	1	2	3	No conoce los signos de alarma	1
42	29	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Mas de un síntoma	3	Medico	1	1	2	1	Náuseas y vómitos	2

43	21	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Primaria	1	No presentó	2	Obstetra	3	3	1	2	Palidez marcada	1
44	38	Puno	Casada	Independiente	Secundaria incompleta	2	No presentó	1	Obstetra	1	1	2	2	Aumento excesivo de peso	1
45	25	Venezuela	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Tos	1	Obstetra	1	1	2	1	Aumento excesivo de peso	1
46	22	Puno	Soltera	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	3	Enfermera	1	2	1	1	Náuseas y vómitos	1
47	36	Cusco	Casada	Independiente	Secundaria completa	2	Malestar general	1	Obstetra	1	2	2	1	Movimientos fetales alterados	1
48	27	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	2	Malestar general	3	Obstetra	1	3	2	1	Aumento excesivo de peso	1
49	25	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Malestar general	1	Obstetra	1	2	1	3	No conoce los signos de alarma	1
50	27	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Perdida de olfato y gusto	2	Medico	2	1	2	1	No se presentó	1
51	26	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Tos	3	Enfermera	3	2	2	3	No conoce los signos de alarma	1
52	33	Puno	Soltera	Independiente	Secundaria completa	3	No presentó	1	Medico	1	1	1	3	No conoce los signos de alarma	1
53	27	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	2	Malestar general	1	Enfermera	1	2	1	1	Visión borrosa con puntos de lucecitas	3
54	36	Arequipa	Soltera	Independiente	Superior incompleta	2	Perdida de olfato y gusto	4	Ninguno	1	2	2	3	No conoce los signos de alarma	1
55	35	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	2	Tos	4	Ninguno	2	1	2	2	Náuseas y vómitos	2
56	37	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria incompleta	2	Dolor de cabeza	4	Ninguno	2	1	2	1	Visión borrosa con puntos de lucecitas	1
57	19	Cusco	Conviviente	Independiente	Primaria	1	Malestar general	1	Obstetra	1	1	1	2	Visión borrosa con puntos de lucecitas	3
58	23	Arequipa	Soltera	Estudiante	Superior incompleta	1	Tos	3	Obstetra	1	1	1	1	Más de dos signos de alarma	1
59	33	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	2	Enfermera	1	3	1	1	Hinchazón de pies, manos, cara	1
60	35	Cusco	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	2	Malestar general	4	Ninguno	1	1	1	3	No conoce los signos de alarma	1
61	34	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	4	Fiebre	1	Medico	3	1	2	2	Movimientos fetales alterados	1
62	18	Puno	Soltera	Ama de casa	Secundaria completa	1	Tos	3	Medico	1	2	2	1	Más de dos signos de alarma	1
63	38	Cusco	Casada	Independiente	Secundaria completa	3	Mas de un síntoma	1	Medico	2	1	2	3	No conoce los signos de alarma	1
64	20	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	1	Dolor de garganta	4	Ninguno	1	3	2	1	Visión borrosa con puntos de lucecitas	3
65	35	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	1	Medico	1	3	2	2	Visión borrosa con puntos de lucecitas	1
66	24	Ica	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Tos	1	Obstetra	2	1	1	1	No se presentó	3
67	35	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	3	Dificultad para respirar	4	Ninguno	1	2	2	3	No conoce los signos de alarma	1

68	22	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria incompleta	2	Mas de un síntoma	1	Obstetra	3	3	2	1	Movimientos fetales alterados	1
69	33	Puno	Casada	Independiente	Secundaria completa	2	Dolor de cabeza	1	Obstetra	1	3	2	1	No se presentó	1
70	36	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior completa	2	Malestar general	3	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	3
71	33	Moquegua	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	2	Perdida de olfato y gusto	4	Ninguno	1	3	2	1	No se presentó	1
72	32	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Medico	1	2	2	1	No se presentó	3
73	38	Cusco	Conviviente	Independiente	Primaria	3	Mas de un síntoma	2	Obstetra	2	3	1	2	Visión borrosa con puntos de lucecitas	1
74	33	Lima	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Fiebre	1	Enfermera	3	2	2	1	Más de dos signos de alarma	1
75	27	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	2	Malestar general	4	Ninguno	2	3	2	3	No conoce los signos de alarma	1
76	35	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	4	Tos	1	Medico	3	2	1	3	No conoce los signos de alarma	1
77	36	Cusco	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	3	Mas de un síntoma	1	Obstetra	3	2	2	1	Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales	1
78	29	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Malestar general	4	Ninguno	3	2	2	1	Movimientos fetales alterados	1
79	33	Arequipa	Casada	Ama de casa	Superior incompleta	3	Tos	2	Enfermera	2	1	1	2	No se presentó	1
80	18	Cusco	Soltera	Ama de casa	Secundaria completa	1	Perdida de olfato y gusto	4	Ninguno	1	2	2	1	Movimientos fetales alterados	2
81	32	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	2	Malestar general	4	Ninguno	1	2	1	2	Dolor de cabeza o zumbido en el oído	2
82	35	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	3	Tos	1	Medico	1	1	2	1	Visión borrosa con puntos de lucecitas	3
83	22	Venezuela	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	1	Perdida de olfato y gusto	4	Ninguno	1	3	2	3	No conoce los signos de alarma	1
84	34	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	3	Dolor de garganta	2	Obstetra	2	3	2	3	No conoce los signos de alarma	1
85	39	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	Dolor de cabeza	3	Medico	1	2	1	2	Más de dos signos de alarma	1
86	29	Ica	Casada	Independiente	Superior incompleta	2	No presentó	4	Ninguno	1	2	2	1	Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales	1
87	32	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	Malestar general	1	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	1
88	32	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	Fiebre	1	Obstetra	2	1	1	2	Movimientos fetales alterados	3
89	27	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	1	No presentó	1	Obstetra	2	1	2	1	Movimientos fetales alterados	1
90	32	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	4	Mas de un síntoma	2	Medico	1	2	2	1	Movimientos fetales alterados	3
91	21	Ica	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	Tos	1	Medico	2	1	2	1	No se presentó	2

92	37	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	3	Tos	4	Ninguno	3	3	1	3	No conoce los signos de alarma	1
93	24	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Tos	3	Medico	3	1	1	1	Hinchazón de pies, manos, cara	3
94	35	Puno	Casada	Independiente	Secundaria completa	3	Perdida de olfato y gusto	1	Medico	3	2	1	3	No conoce los signos de alarma	1
95	37	Cusco	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	3	Perdida de olfato y gusto	1	Enfermera	2	1	2	3	No conoce los signos de alarma	1
96	25	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Dolor de cabeza	1	Medico	1	2	1	1	Hinchazón de pies, manos, cara	1
97	38	Cusco	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Dolor de garganta	3	Enfermera	1	3	2	3	No conoce los signos de alarma	1
98	23	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Dolor de garganta	1	Medico	1	1	2	1	No se presentó	2
99	36	Arequipa	Conviviente	Independiente	Primaria	4	Tos	4	Ninguno	1	2	2	3	No conoce los signos de alarma	1
100	26	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	2	Mas de un síntoma	3	Obstetra	2	2	2	1	Visión borrosa con puntos de lucecitas	2
101	25	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Tos	1	Enfermera	1	2	2	1	Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales	1
102	22	Cusco	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	Malestar general	1	Medico	3	3	2	3	No conoce los signos de alarma	1
103	32	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	2	Dolor de cabeza	3	Enfermera	2	1	2	3	No conoce los signos de alarma	1
104	39	Cusco	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	2	Obstetra	3	2	2	2	Palidez marcada	2
105	26	Moquegua	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	2	Dolor de garganta	1	Medico	2	2	2	2	No se presentó	1
106	25	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	Dolor de garganta	1	Medico	1	2	1	2	Náuseas y vómitos	1
107	29	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	4	Ninguno	2	3	1	2	No se presentó	1
108	28	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria incompleta	3	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
109	39	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	3	Malestar general	1	Enfermera	3	1	1	1	Náuseas y vómitos	2
110	36	Puno	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	2	Dolor de cabeza	1	Obstetra	3	1	1	1	No se presentó	1
111	24	Arequipa	Conviviente	Estudiante	Superior incompleta	1	Malestar general	4	Ninguno	2	2	2	1	Dolor de cabeza o zumbido en el oído	1
112	23	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Dolor de cabeza	1	Medico	2	2	2	1	Visión borrosa con puntos de lucecitas	1
113	21	Arequipa	Soltera	Ama de casa	Secundaria completa	1	Dificultad para respirar	1	Enfermera	2	1	1	1	Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales	1
114	37	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	3	1	2	3	No conoce los signos de alarma	1
115	27	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Malestar general	1	Obstetra	2	3	2	3	No conoce los signos de alarma	1

116	25	Tacna	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	2	Obstetra	2	3	1	1	Más de dos signos de alarma	3
117	31	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	Dolor de cabeza	1	Enfermera	2	1	2	1	Movimientos fetales alterados	1
118	37	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	2	Malestar general	1	Medico	3	2	2	1	Palidez marcada	1
119	19	Arequipa	Soltera	Estudiante	Superior incompleta	1	Malestar general	1	Obstetra	1	2	2	1	No se presentó	1
120	41	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	3	Dolor de garganta	4	Ninguno	2	1	2	1	Hinchazón de pies, manos, cara	1
121	38	Moquegua	Conviviente	Independiente	Secundaria incompleta	3	Dolor de cabeza	2	Obstetra	2	1	2	1	Aumento excesivo de peso	1
122	18	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
123	27	Ica	Conviviente	Ama de casa	Superior completa	1	Tos	1	Obstetra	1	1	2	1	No se presentó	1
124	26	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	1	1	No se presentó	1
125	40	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
126	36	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	4	Tos	1	Enfermera	2	2	2	2	No se presentó	2
127	21	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
128	23	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	2	No se presentó	2
129	20	Cusco	Conviviente	Independiente	Secundaria incompleta	1	Dolor de garganta	1	Enfermera	1	1	1	1	No se presentó	2
130	37	Puno	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	1	2	2	1	No se presentó	2
131	32	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	2	Mas de un síntoma	1	Enfermera	2	1	1	1	No se presentó	1
132	34	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	3	Malestar general	1	Obstetra	2	2	1	1	No se presentó	2
133	33	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	1	1	1	1	No se presentó	2
134	36	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	4	No presentó	1	Enfermera	1	1	1	1	No se presentó	2
135	33	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	1	Dolor de garganta	1	Enfermera	2	2	2	2	No se presentó	1
136	28	Cusco	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	1	Enfermera	1	1	1	1	No se presentó	1
137	24	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
138	30	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
139	23	Arequipa	Soltera	Estudiante	Superior incompleta	1	Dolor de cabeza	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
140	36	Puno	Conviviente	Ama de casa	Primaria	4	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
141	33	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	2	No se presentó	2
142	21	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Mas de un síntoma	1	Enfermera	1	1	1	1	No se presentó	2
143	40	Cusco	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	2	No presentó	1	Enfermera	1	1	1	2	No se presentó	2
144	38	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	3	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
145	24	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	Dolor de cabeza	1	Enfermera	1	1	2	1	No se presentó	1
146	35	Arequipa	Casada	Independiente	Superior incompleta	2	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
147	26	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
148	37	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
149	33	Tacna	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Tos	1	Enfermera	2	2	1	1	No se presentó	2

150	24	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Dolor de garganta	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
151	35	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
152	27	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	Más de dos signos de alarma	2
153	22	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	Malestar general	1	Enfermera	1	1	1	1	No se presentó	3
154	33	Puno	Casada	Independiente	Secundaria completa	3	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
155	38	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	1	1	No se presentó	2
156	27	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	1
157	25	Moquegua	Conviviente	Dependiente	Superior incompleta	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	1
158	21	Arequipa	Conviviente	Estudiante	Superior incompleta	1	Tos	1	Enfermera	2	1	1	1	No se presentó	1
159	35	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
160	28	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
161	23	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
162	34	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	3	Dolor de garganta	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
163	32	Lima	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Dolor de cabeza	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
164	33	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	1	Obstetra	2	1	2	1	Más de dos signos de alarma	2
165	34	Puno	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
166	27	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Dolor de garganta	1	Enfermera	1	1	2	1	No se presentó	1
167	25	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	3	Tos	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
168	27	Arequipa	Casada	Dependiente	Superior completa	2	Dolor de garganta	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
169	39	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior completa	3	Dolor de garganta	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
170	31	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	1	2	2	1	No se presentó	2
171	30	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	Más de dos signos de alarma	2
172	36	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	3	Tos	1	Enfermera	1	1	1	1	No se presentó	2
173	22	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	1	1	2	1	No se presentó	1
174	39	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	3	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
175	26	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	1	2	2	1	No se presentó	2
176	28	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior completa	2	Malestar general	1	Enfermera	1	2	2	1	No se presentó	2
177	33	Cusco	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	2	Dolor de garganta	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
178	31	Arequipa	Conviviente	Dependiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
179	30	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	1	1	No se presentó	2
180	32	Arequipa	Casada	Independiente	Superior completa	2	No presentó	1	Enfermera	1	2	1	1	No se presentó	2
181	31	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
182	22	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2

183	20	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	Dolor de garganta	1	Enfermera	1	1	2	1	No se presentó	2
184	33	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
185	21	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria incompleta	1	No presentó	1	Obstetra	2	1	1	1	No se presentó	2
186	38	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	2
187	25	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
188	26	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	2
189	38	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
190	19	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
191	32	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	3	Tos	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	1
192	39	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	1	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	2
193	37	Cusco	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	3	No presentó	1	Obstetra	1	1	2	1	No se presentó	1
194	36	Puno	Conviviente	Ama de casa	Primaria	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
195	34	Arequipa	Casada	Independiente	Superior incompleta	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	1
196	23	Arequipa	Conviviente	Estudiante	Superior incompleta	1	Dolor de garganta	1	Obstetra	1	1	1	1	No se presentó	1
197	20	Moquegua	Soltera	Ama de casa	Secundaria completa	1	Tos	1	Obstetra	2	1	1	1	No se presentó	2
198	35	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
199	19	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria incompleta	2	Tos	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
200	22	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	1	No presentó	1	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	2
201	27	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Tos	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
202	36	Tacna	Casada	Independiente	Secundaria completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	1	1	No se presentó	2
203	25	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
204	20	Cusco	Soltera	Independiente	Secundaria completa	1	No presentó	1	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	2
205	24	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	1	No presentó	1	Obstetra	2	2	2	1	No se presentó	2
206	36	Puno	Conviviente	Ama de casa	Primaria	4	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
207	26	Ica	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	2	1	1	No se presentó	2
208	23	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
209	35	Cusco	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	2	1	1	No se presentó	2
210	27	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	2	Dolor de garganta	1	Obstetra	2	2	2	1	No se presentó	2
211	25	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria incompleta	3	Dolor de garganta	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
212	26	Arequipa	Casada	Independiente	Superior incompleta	1	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
213	24	Cusco	Soltera	Estudiante	Superior completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
214	22	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
215	33	Lima	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Dolor de garganta	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
216	25	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
217	32	Arequipa	Casada	Ama de casa	Superior completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
218	29	Ica	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Malestar general	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
219	24	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
220	23	Arequipa	Soltera	Ama de casa	Superior incompleta	1	No presentó	1	Obstetra	2	2	2	1	No se presentó	2
221	19	Lima	Soltera	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2

222	22	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
223	32	Arequipa	Casada	Independiente	Superior incompleta	2	No presentó	1	Obstetra	2	2	1	1	No se presentó	2
224	27	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
225	26	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
226	30	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	Malestar general	1	Obstetra	2	2	2	1	No se presentó	2
227	21	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
228	38	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	1	1	No se presentó	2
229	25	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior completa	1	No presentó	1	Obstetra	2	1	2	1	Más de dos signos de alarma	2
230	30	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	Más de dos signos de alarma	2
231	32	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
232	27	Arequipa	Casada	Ama de casa	Superior completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	1	1	No se presentó	2
233	36	Arequipa	Casada	Ama de casa	Superior completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
234	33	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria incompleta	4	No presentó	1	Enfermera	2	2	1	1	No se presentó	2
235	27	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
236	28	Arequipa	Casada	Estudiante	Superior completa	2	No presentó	1	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	2
237	31	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	3	Dolor de garganta	1	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	2
238	26	Lima	Casada	Independiente	Superior completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
239	30	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
240	32	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
241	31	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
242	25	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
243	31	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
244	25	Puno	Conviviente	Independiente	Superior completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
245	39	Arequipa	Casada	Ama de casa	Superior completa	4	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
246	30	Arequipa	Casada	Ama de casa	Superior completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
247	26	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Obstetra	2	1	1	1	No se presentó	2
248	23	Lima	Soltera	Independiente	Superior completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
249	30	Moquegua	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
250	35	Arequipa	Casada	Ama de casa	Superior completa	4	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
251	26	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
252	21	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
253	33	Puno	Casada	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
254	35	Cusco	Conviviente	Independiente	Secundaria incompleta	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
255	24	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	Tos	1	Enfermera	2	1	1	1	No se presentó	2
256	29	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	1	No presentó	1	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	2
257	21	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
258	24	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
259	22	Arequipa	Conviviente	Independiente	Secundaria incompleta	2	Dolor de garganta	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
260	32	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior incompleta	2	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
261	25	Arequipa	Conviviente	Estudiante	Superior incompleta	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2

262	22	Puno	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
263	35	Cusco	Casada	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
264	23	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
265	19	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
266	22	Puno	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
267	31	Moquegua	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Obstetra	1	1	2	1	No se presentó	1
268	35	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
269	28	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Superior incompleta	1	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
270	24	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	2	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
271	33	Arequipa	Casada	Independiente	Secundaria completa	2	No presentó	1	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	2
272	21	Arequipa	Casada	Ama de casa	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
273	25	Cusco	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	1	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
274	31	Puno	Conviviente	Independiente	Secundaria completa	2	Dolor de garganta	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
275	30	Arequipa	Conviviente	Ama de casa	Secundaria completa	3	No presentó	1	Enfermera	2	1	2	1	No se presentó	2
276	32	Cusco	Conviviente	Ama de casa	Primaria	2	No presentó	1	Enfermera	2	2	2	1	No se presentó	2
277	27	Arequipa	Casada	Independiente	Superior completa	2	No presentó	1	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	2
278	25	Arequipa	Conviviente	Independiente	Superior completa	1	Fiebre	1	Obstetra	2	1	2	1	No se presentó	2

