



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS,
OBSTÉTRICAS Y CLÍNICAS DE LAS GESTANTES CON
DIAGNÓSTICO DE COVID-19, HOSPITAL CARLOS
LANFRANCO LA HOZ, LIMA. 2021**

**PRESENTADA POR
GRECIA JASMIN VALLEJOS MELCHOR**

**ASESOR
YRENE EVARISTA MATEO QUISPE**

TESIS

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

LIMA – PERÚ

2023



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, OBSTÉTRICAS Y
CLÍNICAS DE LAS GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE COVID-
19, HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA. 2021**

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

**PRESENTADO POR:
GRECIA JASMIN VALLEJOS MELCHOR**

**ASESOR:
DRA. YRENE EVARISTA MATEO QUISPE**

LIMA, PERÚ

2023

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, OBSTÉTRICAS Y
CLÍNICAS DE LAS GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE COVID-
19, HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA. 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Dra. Yrene Evarista Mateo Quispe

Miembros del jurado:

Presidente: Mg. Obst. Katty Leticia Salcedo Suárez

Vocal: Mg. Obst. Roxana Gómez Raymundo

Secretario: Mg. Obst. Cecilia Barreto Rojas

DEDICATORIA

A Dios, por acompañarme siempre, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad de igual manera a mi familia por haber sido mi apoyo a lo largo de mi vida y en especial a mi hermano, a mi abuela y mi bella madre Jessica; por su amor, apoyo, comprensión y educación durante esta hermosa carrera Profesional.

AGRADECIMIENTO

A los profesores de mi casa de estudios USMP Facultad de Obstetricia y Enfermería por los conocimientos brindados.

A mi asesora Dra. Yrene Mateo Quispe por su paciencia y motivación.

Al hospital Carlos Lanfranco por las facilidades para investigar.

REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Características sociodemográficas, obstétricas y clínicas de las gestantes con diagnóstico de Covid-

AUTOR

Grecia Jasmin Vallejos Melchor

RECuento DE PALABRAS

5020 Words

RECuento DE CARACTERES

30234 Characters

RECuento DE PÁGINAS

41 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

357.3KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 20, 2023 4:56 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 20, 2023 4:57 PM GMT-5

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)




Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo
Jefa de la Oficina de Grados y Titulos



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Obstetricia y
Enfermería

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Vallejos Melchor Grecia Jasmin** en mi condición de egresada de licenciada en obstetricia, identificada con el DNI N° 48633229, dejo en constancia que mi investigación titulada: "Características sociodemográficas, obstétricas y clínicas de las gestantes con diagnóstico de covid-19, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima. 2021", realizada bajo la asesoría de la Sra. Yrene Evarista Mateo Quispe cumple con los criterios de autenticidad/originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 06 de Junio del 2023

Firma del autor

DNI: 48633229

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODO	6
2.1 Diseño metodológico	6
2.2. Población y muestra	6
2.3. Criterios de selección	7
2.4. Técnica de recolección de datos	8
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	8
2.6. Aspectos éticos	9
III. RESULTADOS	10
IV. DISCUSIÓN	17
V. CONCLUSIONES	21
VI. RECOMENDACIONES	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
VII. ANEXOS.....	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Porcentaje de gestantes con diagnóstico de COVID -19	10
Tabla 2. Características sociodemográficas en gestantes con diagnóstico de COVID-19, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima – 2021	11
Tabla 3. Características obstétricas en gestantes con diagnóstico de COVID-19, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima – 2021	13
Tabla 4. Características clínicas en gestantes con diagnóstico de COVID-19, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima – 2021.....	15

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características sociodemográficas, obstétricas y clínicas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19, Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima. 2021. **Método:** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, diseño observacional y retrospectivo. Muestra: 177 gestantes (historias clínicas) con diagnóstico de COVID-19. **Resultados:** El 5,9% de las gestantes tuvieron diagnóstico de covid-19. Las características sociodemográficas: El 94,4% tuvieron 19-46 años; 93,2% convivientes y 84,2% instrucción secundaria completa, 69,4% procedían de Puente Piedra, 97,7% eran amas de casa; Las características obstétricas: El 85,8% se encontraron entre 37-42 semanas de edad gestacional, 50,3% recibieron de 1 a 5 atenciones prenatales, 59,9% multíparas, 83,6% tuvieron parto por vía vaginal y 55,3% con índice de masa corporal de sobrepeso/obesidad, Características clínicas: El 99,4% tuvieron condición clínica leve, 18,1% tuvieron obesidad, 0,6% tuvo asma/diabetes, y 99,4% tuvieron manejo clínico sin oxigenoterapia. **Conclusiones:** Las características sociodemográficas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19: 18-29 años, convivientes, instrucción secundaria y amas de casa; Características obstétricas: 37-41 semanas de edad gestacional; atención prenatal 1 a 5, multíparas, parto por vía vaginal, sobrepeso/obesidad; Características clínicas: condición clínica leve, algunas con asma/diabetes, manifestación clínica (fiebre y tos) y manejo sin oxigenoterapia.

Palabras claves: Características, obstétricas, clínicas, gestación, COVID-19

ABSTRACT

Objective: To determine the sociodemographic, obstetric and clinical characteristics of pregnant women diagnosed with COVID-19, Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima. 2021. **Method:** Study with a quantitative, descriptive, cross-sectional approach, observational and retrospective design. Sample: 177 pregnant women (clinical histories) diagnosed with COVID-19. **Results:** 5.9% of pregnant women were diagnosed with covid-19. Sociodemographic characteristics: 94.4% were 19-46 years old; 93.2% cohabitants and 84.2% complete secondary education, 69.4% came from Puente Piedra, 97.7% were housewives; Obstetric characteristics: 85.8% were between 37-42 weeks of gestational age, 50.3% received 1 to 5 prenatal care, 59.9% multiparous, 83.6% delivered vaginally and 55.3% with a body mass index of overweight/obesity, Clinical characteristics: 99.4% had a mild clinical condition, 18.1% had obesity, 0.6% had asthma/diabetes, and 99.4% had clinical management without oxygen therapy. **Conclusions:** The sociodemographic characteristics of pregnant women diagnosed with COVID-19: 18-29 years old, cohabiting, secondary education and housewives; Obstetric characteristics: 37-41 weeks gestational age; prenatal care 1 to 5, multiparous, vaginal delivery, overweight/obese; Clinical characteristics: mild clinical condition, some with asthma/diabetes, clinical manifestation (fever and cough) and management without oxygen therapy.

Keywords: Characteristics, obstetrics, clinics, pregnancy, COVID-19

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud refiere que los coronavirus corresponden a la familia de virus que causan enfermedades humanas y animales, es sabido que estos virus producen infecciones respiratorias que van de un simple resfriado hasta enfermedades consideradas graves como el síndrome respiratorio de oriente medio y el síndrome respiratorio agudo severo¹. En ese sentido, el coronavirus causa la enfermedad COVID-19, la cual es infecciosa y era desconocida hasta antes de estallarse el brote en Wuhan en el mes de diciembre del año 2019².

En la actualidad, debido al COVID-19, en los países alrededor del mundo se vienen produciendo un número considerable de infectados y muertes, lo cual ha puesto a prueba los sistemas de salud de las potencias mundiales. En ese sentido, numerosos informes muestran mayor posibilidad en personas con comorbilidades y algún compromiso inmunológico, siendo una preocupación para los países la población de féminas gestantes, esto debido a su inmunología alterada y cambios fisiológicos³. Durante el año 2020, se dieron más de 100 millones de embarazos en todo el mundo, las cuales debido al COVID-19, pone en riesgo la salud de la gestante y del feto, debido a que presentan una mayor vulnerabilidad⁴.

En las Américas durante el 2020 se reportaron 60.458 casos confirmados de con COVID-19, donde se incluye 446 defunciones en gestantes de 14 países, en las cuales Estados Unidos reporto 20.798 casos, Perú 19.909 casos, México con 5.574 casos, Chile con 4.817 casos, Colombia con 2.726 casos, Argentina con 2.381 casos, Brasil con 2.256 casos, Ecuador 992 casos, Panamá 525 casos, Bolivia 150

casos, Costa Rica 47 casos, Haití 39 casos y Uruguay con 8 casos confirmados⁵. La Organización Panamericana de la Salud, en la actualización epidemiológica del 30 de octubre de 2021, señala que se han registrado 325.344 casos confirmados en gestantes, entre las cuales 3.237 fallecieron. Además, se evidencia que el caso peruano incremento hasta los 55.160 casos confirmados por COVID-19 y de las cuales 185 fallecieron⁶.

En el Perú, con el propósito de reducir la morbilidad materna y neonatal se ha aprobado la Directiva Sanitaria N° 097-MINSA/2020/DGIESP “ Prevención y Atención de la Gestante y del Recién Nacido con Riesgo o Infección por COVID-19”, la misma que se aplica en todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud⁷.

En el ámbito local, durante el 2020 se han reportado 343 casos confirmados de gestantes con COVID-19⁸. Del mismo modo, en el año 2021 se reportaron 141 casos confirmados⁹. Por añadidura, el presente año conforme lo informa la semana epidemiológica 08, se han reportado 46 casos confirmados de gestantes con COVID-19 en el distrito de Puente Piedra¹⁰. Por consiguiente, fue de vital importancia identificar las características sociodemográficas, obstétricas y clínicas de gestantes con COVID-19 confirmado en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.

Posterior a revisar algunas investigaciones previas, se encontraron estudios nacionales e internacionales relacionados a la presente investigación. Un ejemplo de ello, es el estudio realizado por Frías¹¹, donde se evidenciaron en sus resultados que 77.6% presentaron síntomas de COVID-19, tales como fiebre (54.7%), tos (54.7%) y cefalea (52.4%). 54.1% tuvieron parto vaginal, 99.6% presentaron nivel

de infección leve y 0,6% moderado. Por otro lado, 65.8% de gestantes tenían entre 18 – 29 años, En 88.8% eran peruanas y 74.1% culminaron la secundaria.

Del mismo modo, Muñoz¹², reportó en sus resultados un predominio de edad entre 19 a 34 años (76,7%), donde la mayoría de las gestantes fueron de Chota (74,4%), contaban secundaria completa (45,3%), de las cuales eran amas de casa (84,9%) y el 54,7% manifestaron que no tuvieron contacto con paciente COVID-19.

Así mismo, Rodríguez et al.¹³, evidenciaron en sus principales resultados un promedio de edades entre 18 a 34 años (84,5%), donde la mayoría procedía de Lima (52,5%), siendo ama de casa en la mayoría (79%) y 71,9% conto con estudios secundarios.

Barja et al.¹⁴, reportaron en sus resultados 27,6 años como edad promedio, donde el 65,5% de gestantes eran convivientes y 77,4% tenía estudios secundarios, el 71,5% tenían entre 37 y 40 semanas gestacionales, mientras que el 68,9% eran multigestas y 27,7% tuvieron antecedente de aborto. Por otro lado, el 90,6% de gestantes fueron asintomáticas y la cefalea 7,4 %.

Dávila et al.¹⁵, evidenciaron en sus resultados que el 60,5% de recién nacidos correspondían a gestantes entre 19 y 34 años de edad, 95,3% tuvieron control prenatal no adecuado, el 44,2% correspondieron a gestantes nulíparas, el 65,1% culminaron a través del parto por vía vaginal y el 16% de los recién nacidos presentaron alguna morbilidad. En ese sentido, las gestantes con COVID-19 fueron asintomáticas en la mayoría de casos.

Flores¹⁶, reportó en sus resultados que el 84.7% de gestantes fueron asintomáticas, el 6.9% tuvieron tos, 18.3% fiebre. También 80.2% cursaban el tercer trimestre de

gestación, 48.9% eran primíparas y 51.9% fueron multíparas, 75.6% contaba con instrucción secundaria, 70.2% se dedicaban a su hogar, el 69.5% de gestantes tenían al menos un familiar enfermo y el 82.4% no presentaba comorbilidad.

Huerta et al.¹⁷, evidenciaron en sus resultados que 9,2% fueron detectados a través de prueba rápida, refirieron: tos 84,6%, fiebre 76,9% y 61,5 % dolor de garganta. Además, 68.2% de las gestantes fueron asintomática, 19,5% tuvieron enfermedad leve y 7,3% moderada, así como 2 casos de neumonía severa donde se requirió ventilación no invasiva. En ese sentido, no hubo muerte materna.

Debido a lo mencionado en los párrafos anteriores, se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las características sociodemográficas, obstétricas y clínicas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19 en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2021? Asimismo, se presenta el objetivo general: Determinar las características sociodemográficas, obstétricas y clínicas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19 en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima, 2021. Del mismo modo, se presentan los objetivos específicos: Estimar el porcentaje de gestantes con diagnóstico de COVID-19 durante el periodo de estudio; Identificar las características sociodemográficas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19; Identificar las características obstétricas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19; Identificar las características clínicas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19.

El estudio fue de vital importancia, debido a que se trata de una problemática coyuntural actual, existiendo varias interrogantes por responder. Los resultados obtenidos sirvieron para mejorar el manejo de las gestantes con COVID-19, beneficiando tanto al personal de salud como la población gestante del hospital,

este aporte a la comunidad científica podrá servir como orientación para futuros estudios y se podrán contrastar los resultados con otras investigaciones.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Diseño metodológico

El diseño metodológico del estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo de corte transversal, diseño observacional y retrospectivo.

Fue cuantitativo, debido a que los datos recolectados se procesaron estadísticamente para presentarlos a través de tablas de frecuencia e interpretarlos a fin de responder las interrogantes del estudio.

Fue descriptivo, ya que se hizo uso de la estadística descriptiva para describir las variables de estudio.

Fue de corte transversal, por recolectar datos en un solo momento.

Fue retrospectivo, debido a que la investigación se centró en hechos pasados, es decir, en datos que se registraron de las historias clínicas.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, durante enero a diciembre del 2021 atendió un total de 3016 partos, por ello la población estuvo conformada por 3016 gestantes. De ellas, 177 gestantes fueron Covid-19 (+) que fueron hospitalizadas en el servicio de obstetricia. Además, durante el periodo de estudio no hubo casos de muerte materna por Covid-19.

2.2.2. Muestra

Estuvo conformado por 177 gestantes (historia clínica) con diagnóstico de Covid-19. atendidas de enero a diciembre del 2021 en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. En ese sentido, la muestra fue de tipo censal; es decir, que se trabajó con toda la población como muestra.

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Gestantes (historia clínica) con diagnóstico de COVID-19 sin o con síntomas (leves y moderados).
- Gestantes (historia clínica) atendidas durante el embarazo y su culminación en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, durante enero a diciembre del 2021.

Criterios de exclusión

- Gestante con historia clínica que carezca más 5% de los datos solicitados.
- Gestantes (historia clínica) atendidas durante el embarazo y que abortaron en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, durante enero a diciembre del 2021.

2.4. Técnica de recolección de datos

La técnica usada fue el análisis documental.

Posteriormente, una vez aprobado el presente proyecto de investigación, se presentó la carta de presentación de autoridades de USMP dirigida al Director del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Luego de obtener la

autorización se solicitaron los números de historia clínica de las gestantes al Jefe de la Oficina de Estadística e Informática para luego hacer lo mismo con las historias clínicas para la recolección de información que se realizó de lunes-sábado de 08:00 a 18:00 hrs. durante el mes de mayo del 2022 hasta concluir la muestra solicitada.

Se hizo uso de las historias clínicas de las gestantes, por ello la fuente de información fue indirecta.

Instrumentos: El instrumento que se empleó fue ficha clínica de datos que constó de 3 partes:

1. Características sociodemográficas
2. Características obstétricas
3. Características clínicas.

El instrumento fue elaborado teniendo en consideración los objetivos específicos planteados en el presente proyecto.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

La información obtenida en la ficha de recolección se trasladó al programa estadístico SPSS v.26 a fin de realizar el análisis.

Del mismo modo, se utilizó la estadística descriptiva univariada, donde luego de obtener las frecuencias de las variables de estudio, los resultados se organizaron en tablas, según los objetivos del estudio.

2.6. Aspectos éticos

Se consideraron los aspectos éticos durante la realización de la investigación:

- **No maleficencia:** Se cumplió, puesto que la información recopilada solo se empleó con fines de la investigación, no hubo riesgo, porque no realizarse intervención a las gestantes con diagnóstico de COVID-19.
- **Beneficencia:** se hizo buen uso de la información y no se manipuló.
- **Autonomía:** no hubo necesidad del consentimiento informado, por ser estudio retrospectivo.
- **Justicia:** Se protegió la información de las historias clínicas de las gestantes estudiadas.

II. RESULTADOS

Tabla 1. Porcentaje de gestantes con COVID -19, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima - 2021

Gestantes en el período 2021 del hospital Carlos Lanfranco la hoz	N	%
Gestantes con diagnóstico de Covid-19	177	5,9
Gestantes sin diagnóstico de Covid-19	2839	94,1
Total	3016	100,0

En la tabla N°1, se visualizó que el 94,1% (2839) de las gestantes no presentaron diagnóstico de COVID-19 y el 5,9% (177) de las gestantes presentaron diagnóstico de COVID-19.

Tabla 2. Características sociodemográficas en gestantes con diagnóstico de COVID-19, hospital Carlos Lanfranco la Hoz, lima – 2021

Características Sociodemográficas	N	%
Edad		
Adolescentes (12-17)	7	4,0
joven (18-29)	97	54,8
Adultos (30-59)	73	41,2
Estado marital		
Soltera	6	3,3
Casada	6	3,3
Conviviente	165	93,2
Grado de instrucción		
Primaria incompleta	3	1,7
Secundaria incompleta	19	10,7
Secundaria completa	149	84,2
Superior incompleta	3	1,7
Superior completa	3	1,7
Lugar de procedencia		
Puente piedra	123	69,4
Carabaylo	23	12,9
Ancón	14	7,9
Santa rosa	4	2,2
Ventanilla	4	2,2
Comas	2	1,1
Mi Perú	1	0,5
San Martín de Porres	3	1,6
Callao	2	1,1
Surco	1	0,5
Ocupación		
Estudiante	3	1,7
Ama de casa	173	97,7
Trabajo dependiente	1	0,6
Total	177	100,0

Tabla N°2, se describieron las características sociodemográficas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19. Se evidenció que el 54,8% (97) tenían entre 18-29 años, el 41,2% (73) se encontraron en el rango de 30 a 59 años y el 4,0% (7) se encontraron entre 12 y 17 años.

En cuanto al estado marital de las gestantes se visualizó 93,2% (165) de las gestantes tuvieron una relación marital de convivencia.

El grado de instrucción de la mayoría de las gestantes fue secundaria completa en 84,2% (149).

Con relación al lugar de procedencia, el 69,4% de las gestantes residían en Puente Piedra (123) y el 12,9% (23) en Carabaylo.

Respecto a la ocupación, se observó que el 97,7% (173) de las gestantes tienen una ocupación de ama de casa, mientras que el 1,7% (3) fueron estudiantes.

Tabla 3. Características obstétricas en gestantes con diagnóstico de COVID-19, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima – 2021

Características Obstétricas	N	%
Edad gestacional		
< 36 semanas	24	13,6
37-41 semanas	152	85,8
≥ 42 semanas	1	0,6
Atención prenatal		
Sin atención prenatal	10	5,6
1-5	89	50,3
≥6	78	44,1
Paridad		
Primípara	67	37,9
Múltipara	106	59,9
Gran Múltipara	4	2,2
Vía del parto		
Vaginal	148	83,6
Cesárea	29	16,3
Índice de masa corporal		
<18,5 (delgadez)	4	2,3
18,5-24,9 (normal)	75	42,4
≥ 25,0 – 29,9 (sobrepeso)	68	38,4
≥ 30.0 (obesidad)	30	16,9
Total	177	100,0

Tabla N°3, se describieron las características obstétricas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19. Se evidenció 85,8% (152) se encuentran entre las semanas de 37 a 41 de edad gestacional, el 13,6% (24) se encontraron en la edad gestacional a < 36 semanas.

La atención pre natal fue incompleta en 50,3% (89) quienes recibieron de 1 a 5 atenciones prenatales y solo el 44,1% (78) tuvieron de 6 a más atenciones prenatales.

Con relación a la paridad, el 59,9% (106) fueron multíparas.

Respecto a la vía del parto, el 83,6% (148) de las gestantes sus partos se produjeron por vía vaginal y el 16,3% cesárea.

En cuanto al índice de masa corporal, se observó que el 55,3% (98) tuvieron IMC de sobrepeso/obesidad.

Tabla 4. Características clínicas en gestantes con diagnóstico de COVID-19, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima – 2021

Características Clínicas	N	%
Clasificación clínica		
Asintomático	168	94,9
Leve	8	4,5
Moderado	1	0,6
Comorbilidad preexistente		
Ninguna	142	80,1
Obesidad	32	18,1
Asma	1	0,6
Epilepsia	1	0,6
Diabetes	1	0,6
Manifestación clínica		
Ninguna	168	94,9
Fiebre	6	3,4
Tos	4	2,3
Saturación (93%)	1	0,6
Saturación (94%-95%)	1	0,6
Saturación (96-a más)	175	98,9
Manejo clínico		
Sin oxigenoterapia	176	99,4
Con oxigenoterapia	1	0,6
Total	177	100,0

Tabla N°4, se describieron las características clínicas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19. Se evidenció 94,9% (168) fueron asintomáticos, el 4,5% (8) tuvieron una clasificación clínica de condición leve y el 0,6% (1) presentaron una clasificación clínica de condición moderada.

La comorbilidad preexistente, fue la obesidad en 18,1% (32) y el 0,6% (1) tuvo asma y diabetes, el 80,1% no tuvieron comorbilidad preexistente.

Las manifestaciones clínicas fueron: fiebre en 3,4% (6), 2,3% (4) tuvo tos; Saturación de oxígeno 93% fue 0,6%.

Con relación al manejo clínico oxigenoterapia en 0,6% (1), 99,4% no requiero oxigenoterapia.

III. DISCUSIÓN

En la Tabla N°1 se determinó que el 5,9% de las gestantes presentaron COVID-19, de las cuales el 94,1% no presentaron COVID-19. Datos semejantes fueron reportados por Estrada et al.¹⁸ quienes mencionaron que 8,9% tuvieron diagnóstico de COVID-19. También Quito et al.¹⁹ señalaron que el 6,1% de las gestantes tuvieron diagnóstico de COVID-19. Además, D' Ambrosio et al.²⁰ quienes señalaron que el 5,6% de gestantes tuvieron diagnóstico de COVID-19. Datos mayores fueron reportados por Rodríguez et al.¹³ quienes señalan que el 31,5% tuvieron diagnóstico de COVID-19.

Tabla 2. Se determinó 54,8% de las gestantes con diagnóstico de Covid-19 tuvieron edades comprendidas entre 18 a 29 años. Al respecto datos mayores fueron reportados por Rodríguez et al.¹³ quienes señalaron 84,5% tuvieron en el rango de edades de 18 a 34 años. Datos menores señaló Muñoz¹² indicando 76,7% de las gestantes se encontraron en edades comprendidas entre 19 a 34 años.

El 93,2% de las gestantes fueron convivientes, datos inferiores señaló Frías¹¹ quien refiere que 58,8% de las gestantes con diagnóstico de Covid-19 tuvieron ese mismo estado marital. También Quito et al.¹⁹ señalaron que 55,6% de las gestantes tuvieron estado marital de convivencia. Además Rodríguez et al.¹³ quienes reportan 60% de gestantes tuvieron relación de convivencia.

El 84,2% de las gestantes tuvieron grado de instrucción de secundaria completa, datos similares reportados por Frías¹¹ quien señaló que el 74,1% culminaron la secundaria. Datos menores fueron señalados por García et al.²¹ quienes indicaron que el 17,3% culminaron la secundaria.

El 69,4% de las gestantes tuvieron como lugar de procedencia Puente Piedra, datos menores a lo reportado por Rodríguez et al.¹³ quienes señalaron que el 52,5% de las gestantes fueron de Lima.

El 97,7% de las gestantes tuvieron ocupación de Ama de Casa, datos menores fueron reportado por Rodríguez et al.¹³ quienes señalaron 79,0% de las gestantes tuvieron dicha ocupación.

Se determinó que el 85,8% de las gestantes con diagnóstico de COVID-19 tuvieron entre 37 a 41 semanas gestacionales. Datos semejantes señalaron Dávila et al.¹⁵ quienes refieren 88,4% tuvieron una gestación a término. Datos menores reportados por Barja et al.¹⁴ quienes señalaron 71,5% tuvieron entre 37 y 40 semanas de edad gestacional.

El 50,3% de las gestantes recibieron de 1 a 5 atención prenatal. Datos similares refirió Muñoz¹² quien registró 55,8% recibieron < 6 atenciones prenatales. Datos similares fueron reportados por Aparicio et al.²¹ quienes señalaron 51,5% recibieron de 1 a 5 atenciones prenatales. En contraposición Barja et al.¹⁴ señalaron que el 59,1% de las gestantes recibieron \geq 6 atenciones prenatales.

El 59,9% de las gestantes fueron multíparas. Datos similares reportados por Frías¹¹ quien señaló que el 62,4% fueron multíparas. Datos similares fueron reportados por Aparicio et al.²² quienes señalaron 64,9% fueron multíparas.

El 83,6% de las gestantes tuvieron parto por vía vaginal. Datos inferiores refirieron Dávila et al.¹⁵ quienes señalaron que el 65,1% tuvieron parto por vía vaginal. Datos diferentes fueron señalados por Huerta et al.¹⁷ quienes indican que el 78,3% de las

gestantes tuvieron parto por cesárea. Así mismo Hernández et al.²³ quienes señalaron que el 51,4% de las gestantes tuvieron parto por cesárea.

El 55,3% de las gestantes con diagnóstico de COVID-19 tuvieron sobrepeso/obesidad. Datos mayores evidenciaron Hernández et al.²³ quienes señalaron que el 53% de las gestantes con diagnóstico de COVID-19 tuvieron obesidad.

Se determinó que el 4,5% de las gestantes tuvieron condición clínica leve. Datos mayores reportados por Frías¹¹ quien señaló 99,4% de gestantes tuvieron condición leve.

El 80,1% de las gestantes no presentó comorbilidades preexistentes, datos similares reportados por Frías¹¹, quien reportó 86,5% no presentaron comorbilidades. Al igual que Cahuana²⁴ quien señaló que el 88,1% no presento comorbilidades preexistentes.

El 98,8% de gestantes con diagnóstico de COVID-19 tuvieron grado de saturación mayor o igual a 96% y el 94,9% de las gestantes no presentaron ninguna manifestación clínica, datos menores fueron reportados por Flores¹⁶, quien señaló que el 84,7% no presentaron ninguna manifestación clínica. Dato contrario fue señalado por Frías¹¹, quien indico que el 58,2% de las gestantes presentaron fiebre. Al igual que Gutiérrez et al.²⁵ quienes señalaron que el 89,5 % tuvieron manifestaciones clínicas.

El 99,4% de las gestantes tuvieron manejo sin oxigenoterapia, siendo una característica no analizada en las investigaciones previas.

IV. CONCLUSIONES

- El 5,9% de gestantes presentaron diagnóstico de COVID-19 en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima, 2021.
- Las características sociodemográficas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19 fueron: jóvenes, estado marital de convivencia, con instrucción secundaria completa, procedente de Puente Piedra y amas de Casa.
- Las características obstétricas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19 fueron: gestantes de 37 a 41 semanas, atención prenatal 1 a 5, multíparas, con parto vía vaginal y con índice de masa corporal de sobrepeso/obesidad.
- Las características clínicas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19 fueron: clínica leve, con comorbilidad preexistente: obesidad, manifestación clínica (fiebre y tos) y el manejo clínico sin oxigenoterapia.

V. RECOMENDACIONES

Se realizan las siguientes recomendaciones a las Obstetras pertenecientes del hospital Carlos Lanfranco La Hoz:

- Se recomienda continuar utilizando de manera permanente la mascarilla, el lavado de las manos y seguir con la promoción del respeto por las normativas para mitigar la propagación y el contagio del COVID-19, en gestantes.
- Se recomienda a los profesionales de la salud encargados de la atención prenatal continuar considerando las características sociodemográficas de las gestantes con diagnóstico de covid-19.
- Se recomienda continuar con actividades de promoción y captación de gestantes para el inicio precoz de la atención prenatal con la finalidad de brindarles información oportuna sobre uso de métodos anticonceptivos, brindar información nutricional adecuada y derivar al área respectiva si lo requiera para contribuir con la disminución de los altos porcentajes de multiparidad y obesidad por representar comorbilidades del covid-19.
- Se recomienda continuar con el seguimiento de gestantes con COVID-19 para evitar complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 15 de marzo 2022]. Disponible de: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novelcoronavirus-2019>.
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID19) y del virus que la causa; 11 de febrero 2020 [citado el 15 de marzo 2022]; [1 pantalla]. Disponible de: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-thatcauses-it](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-thatcauses-it)
3. Ayala R, Miranda L, Solís T, Valencia N, Cieza L, Amado J, et al. Gestantes con COVID-19 moderado y proceso de atención en el recién nacido. An Fac med [Internet]. 2020 [citado el 15 de marzo de 2022]; 81(2):245-247. Disponible de: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/17694>
4. Vara L, Rimari F. Evaluación de la ansiedad en gestantes en tiempos del Covid-19, en un Hospital del Callao. gora rev. cient [Internet]. 2021 [citado el 15 de marzo de 2022]; 8(1):17-22. Disponible de: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/147/123>
5. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington: OPS/OMS; 2020. Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19);

- 18 septiembre 2020 [citado el 16 de marzo de 2022]; [17 páginas]. Disponible de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53105>
6. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington: OPS/OMS; 2021. Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus; 30 octubre 2021 [citado el 16 de marzo de 2022]; [31 páginas]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/file/99552/download?token=DNpzQ7Sp>
 7. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: cadillo; 2020. Directiva Sanitaria para la prevención y atención de la gestante y el recién nacido con riesgo o infección por COVID-19; 10 diciembre 2020 [citado el 16 de marzo de 2022]; [30 páginas]. Disponible de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1865057/5213.pdf>
 8. Sala situacional COVID-19 semana epidemiológica 43 [Internet]. Lima: Alcides Hernández; 2020 [citado el 2 de abril de 2022]. Disponible de: https://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2020/10/SALA_SITUACIONAL_COVID_DLN_SE43.pdf
 9. Sala situacional COVID-19 semana epidemiológica 52 [Internet]. Lima: Martin Cruz; 2022 [citado el 2 de abril de 2022]. Disponible de: http://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2022/01/SALA_SITUACIONAL_COVID_DLN_SE52.pdf
 10. Ministerio de Salud. Sala situacional COVID-19 semana epidemiológica 8 [Internet]. Lima: Martin Cruz; 2022 [citado el 2 de abril de 2022]. Disponible de: http://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2022/03/SALA_SITUACIONAL_COVID_DLN_SE08_2022.pdf

11. Frías M. Características clínicas epidemiológicas de gestantes con covid-19 en el hospital san José del callao en el período julio - diciembre 2020 [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2021 [citado el 2 de abril de 2022]. 42 p. Disponible de:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8800/Fr%c3%adas_CMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Muñoz E. Características sociodemográficas y clínicas de gestantes covid-19 atendidas en el Hospital José Soto Cadenillas Chota, abril 2020 - enero 2021 [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2021 [citado el 2 de abril de 2022]. 48 p. Disponible de:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8241/Mu%c3%b1oz%20Ordo%c3%b1ez%20Eddy%20Javier.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Rodríguez Y, Contreras P, Lozada M. Características clínicas y factores sociodemográficos asociados a infección por covid-19 en gestantes de un hospital público materno infantil. [Internet]. 2021 [citado el 4 de abril de 2022]; 21(7). Disponible de:

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/8442.act>
14. Barja J, Valverde N, Campomanes E, Ayala N, Sánchez E, Silva J, et al. Características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de COVID-19 en un hospital público. Rev med militar [Internet]. 2021 [citado el 5 de abril de 2022]; 50(4). Disponible de:

<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1644/1126>
15. Dávila C, Hinojosa R, Espinola M, Guevara E, Espinoza Y, Mendoza E, et al. Resultados materno-perinatales en gestantes con COVID-19 en un hospital

nivel III del Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2020 [citado el 5 de abril de 2022]; 38(1). Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000100058#:~:text=No%20hubo%20muertes%20maternas.,dos%20casos%20a%20cuidados%20intensivos.

16. Flores A. Características clínicas, obstétricas y epidemiológicas en gestantes con covid-19 en el centro materno infantil Manuel Barreto en el año 2020 [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad San Juan Bautista; 2021 [citado el 6 de abril de 2022]. 51 p. Disponible de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3147>
17. Huerta I, Elías J, Campos K, Muñoz R. Características materno perinatales de gestantes COVID-19 en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Ginecol Obstetricia [Internet]. 2020 [citado el 6 de abril de 2022]; 66(2). Disponible de: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/658196/10.31403rpgo.v66i2245.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Estrada L, Orostegui M, Burgos M, Amau J. Características clínicas y resultado materno perinatal en mujeres con diagnóstico confirmado por COVID-19 en un hospital de Perú. Estudio de cohorte retrospectivo. Rev Colom de Obst y Ginecología [Internet]. 2022 [citado 12 de noviembre 2022]; 73(1): p. 28–38. Disponible de: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/issue/view/383/55>
19. Quito C, Quinto I. Prevalencia y caracterización de las gestantes con Covid-19 atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale de Huancayo, 2020. Huancavelica [tesis de especialidad en internet]. Perú: universidad nacional de Huancavelica, 2021. [citado 12 de noviembre 2022]. 67 p. Disponible de:

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/18214932-bd0b-436b-b153-81706e9b44c1/content>

20. D' Ambrosi F, Lurlaro, Tassis B, Di Massó, Erra R, Cetera G, et al. Características sociodemográficas de mujeres embarazadas que dieron positivo por COVID-19 admitidas en un centro de referencia en el norte de Italia durante el período de confinamiento. Rev Obst y Gine [Internet]. 2021 [citado el 10 de noviembre 2022]; 47(5). Disponible de: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jog.14729>
21. García M, Moreno O, Carranza S, Caldiño F. Características clínicas, obstétricas y perinatales de embarazadas mexicanas con COVID-19. Rev Med Inst mex Seguro Soc [Internet]. 2021 [citado el 10 de noviembre 2022]; 60(2). Disponible de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/04/1367223/4149-30016-1-pb.pdf>
22. Aparicio J, Salcedo S, Aparicio S, Gutiérrez E, Egocheaga D. Características obstétricas y perinatales en gestantes con SARS-CoV-2. Hospital Nacional Dos de Mayo. Rev Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2022 [citado el 10 de noviembre 2022]; 15(3). Disponible de: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1369>
23. Hernández O, Honorato M, Carolina M, Sepúlveda Á, Fuenzalida J, Abarzúa F, et al. COVID 19 y embarazo en Chile: Informe preliminar del estudio multicéntrico GESTACOVID. Rev chilena de obst y gineco [Internet]. 2020 [citado el 10 de noviembre 2022]; 85(1). Disponible de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000700011

24. Cahuana M. Características sociodemográficas, clínicas y complicaciones de gestantes COVID-19 atendidas en el hospital regional Honorio Delgado durante el año 2021 [tesis de titulación en internet]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022 [citado el 10 de noviembre de 2022]. 35 p. Disponible de: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14209>
25. Gutiérrez G, Muños J, Armenta S, Aguila A, Ramírez J, Gutiérrez R, et al. Caracterización clínica y sociodemográfica de mujeres embarazadas con COVID-19 hospitalizadas. Gac méd de Méx [Internet]. 2022 [citado el 10 de noviembre 2022]; 158(2). Disponible de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132022000200072

VII. ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos

Fecha:	N° Historio Clínica:	N° Ficha:
Características Sociodemográficas		
Edad: ...	Procedencia: ...	
Estado marital: <input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Conviviente	Grado de instrucción: <input type="checkbox"/> Analfabeta <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior	Ocupación: <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Trabajo dependiente <input type="checkbox"/> Trabajo independiente
Características Obstétricas		
Edad Gestacional: ... <input type="checkbox"/> < 37 semanas <input type="checkbox"/> 37-41 semanas <input type="checkbox"/> ≥ 42 semanas	Atención prenatal: ... <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1-5 <input type="checkbox"/> ≥ 6	Paridad: ... <input type="checkbox"/> Primípara <input type="checkbox"/> Multipara <input type="checkbox"/> Gran multipara
Vía de parto: <input type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Cesárea	Índice de masa corporal: ... <input type="checkbox"/> < 18.5 (delgadez) <input type="checkbox"/> ≥ 25.0 - 29.9 (sobrepeso) <input type="checkbox"/> 18.5 - 24.9 (normal) <input type="checkbox"/> ≥ 30.0 (obesidad)	
Características Clínicas		
Clasificación clínica del COVID-19: <input type="checkbox"/> Asintomática <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Severo	Comorbilidad preexistente: <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Cardiopatía <input type="checkbox"/> Obesidad <input type="checkbox"/> Hipertensión <input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar crónica	Manifestaciones clínicas: <input type="checkbox"/> Fiebre <input type="checkbox"/> Tos <input type="checkbox"/> Disnea <input type="checkbox"/> Polipnea <input type="checkbox"/> Diarrea <input type="checkbox"/> Saturación: ... - > 95% - 95% - 94% - ≤ 93%
Manejo clínico: <input type="checkbox"/> Con oxigenoterapia <input type="checkbox"/> Sin oxigenoterapia		

Anexo 2: Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Características Sociodemográficas, obstétricas y clínicas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19	Las características sociodemográficas son las cualidades de índole personal, social y demográfica de las gestantes y que están registradas en la Historia Clínica de la paciente.	Características Sociodemográficas	Edad	Intervalo	Ficha clínica/ Historia clínica
			Estado marital <ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente • Viudas • Divorciadas 	Nominal	
			Grado instrucción <ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria completa • Primaria incompleta • Secundaria completa • Secundaria incompleta • Superior completo • Superior incompleto 	Ordinal	
			Procedencia <ul style="list-style-type: none"> • Zona urbana • Zona rural 	Nominal	
			Ocupación <ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Trabajo dependiente • Trabajo independiente • Estudia y trabaja 	Nominal	
			Las características obstétricas son cualidades propias del desarrollo del embarazo y sus antecedentes	Características Obstétricas	
	Atención prenatal	Intervalo			
	Paridad	Ordinal			
	Vía de parto <ul style="list-style-type: none"> • Vaginal 	Nominal			

			• Cesárea			
			Índice masa corporal	Intervalo		
	Las características clínicas consisten en los antecedentes clínicos de las gestantes, tales como signos y síntomas de COVID-19, antecedentes patológicos.	Características clínicas	Clasificación clínica del COVID-19	Ordinal		
				• Asintomático		
				• Leve		
				• Moderado		
			• Severo			
			Comorbilidad preexistente	Nominal		
			• Diabetes			
			• Cardiopatía			
			• Obesidad			
			• Hipertensión			
			• Enfermedad pulmonar crónica			
			Manifestaciones clínicas	Nominal		
			• Fiebre			
			• Tos			
			• Disnea			
			• Polipnea			
			• Diarrea			
			• Saturación			
			Manejo clínico	Nominal		
			• Con oxigenoterapia.			
			• Sin oxigenoterapia.			
					Ficha clínica/ Historia clínica	

Anexo 3: MEMORÁNDUM PERMISO PARA APLICACIÓN DE PROYECTO DE TESIS



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



Memorándum N° 0260 07/2022-UADI-HCLLH/MINSA

A : **Bach. Ing. Adm. Rossmely Shirley Mosqueira Buitrón**
Jefe de la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

ASUNTO : **Permiso para Aplicación de Proyecto de Tesis**

LUGAR Y FECHA : **Puente Piedra, 11 de julio de 2022.**

Sirva el presente para saludarla, y a la vez hacerle de su conocimiento que la Srta. Grecia Jazmín Vallejos Melchor, de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la Escuela Profesional de obstetricia de la **Universidad San Martín de Porres**, quien realizará su proyecto de tesis titulado **«CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, OBSTÉTRICAS Y CLÍNICAS DE LAS GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE COVID - 19, HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA. 2021»**, por lo que solicito les de las facilidades de acceder a los archivos relacionados con su proyecto de tesis.

Datos Complementarios de la Investigadora:

Numero Celular : 953 703 345
Correo Electrónico : greciavalleiomejor@gmail.com

Atentamente,

A handwritten signature and a circular stamp. The stamp contains the text: 'PERÚ HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ', 'Luz Yagy Silva Espinoza', and 'Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación'.

LSE /lh
c.c.
Archivo



www.hclh.gob.pe
docenciaeinvestigacion@hclh.gob.pe

Av. Sáenz Peña Cdra. 06 S/N
Puente Piedra – Lima, Perú
T(511) 548-2010
Anexo:127