



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA

UNIDAD DE POSGRADO

**CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES CON COVID-  
19 ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO CHEPÉN  
DURANTE EL 2020-2021**

**PRESENTADO POR  
KARINA YANIRA ROJAS OLIVOS**

**ASESOR  
VERÓNICA GIANNINA MORÁN RODRÍGUEZ**

**TRABAJO ACADÉMICO  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

**LIMA – PERÚ**

**2024**



**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  
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO  
CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES CON COVID-19  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO CHEPÉN DURANTE EL  
2020-2021**

**PARA OPTAR  
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

**PRESENTADO POR:  
KARINA YANIRA ROJAS OLIVOS**

**ASESOR:  
DRA. OBSTA. VERÓNICA GIANNINA MORÁN RODRÍGUEZ**

**LIMA, PERÚ**

**2024**

**CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES CON COVID-19  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO CHEPÉN DURANTE EL  
2020-2021**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

### **Asesor:**

Dra. Obsta. Verónica Giannina Morán Rodríguez

### **Miembros del jurado:**

Presidenta: Dra. Obst. Nelly Irene Moreno Gutiérrez

Vocal: Mg. Obst. José Luis Delgado Sánchez

Secretaria: Mg. Obst. Silvia Constanza Huamaní Cueto

## **DEDICATORIA**

Mi dedicatoria con todo amor, cariño y respeto a mis padres por haberme dado la vida, y porque hicieron que lograra mis sueños con sus motivaciones, consejos y cuidados, a ellos por siempre mi corazón y agradecimiento.

## **AGRADECIMIENTO**

A los Docentes de mi Alma Mater San Martin de Porres, quienes con sus sabios consejos y enseñanzas me formaron profesionalmente hasta alcanzar el anhelo de ser un profesional. En especial a mi asesora, quien en todo momento me ayudó a la ejecución y desarrollo de la investigación.

NOMBRE DEL TRABAJO

**Trabajo Académico**

AUTOR

**Karina Yanira Rojas Olivos**

RECuento DE PALABRAS

**5813 Words**

RECuento DE CARACTERES

**33715 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**36 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**364.5KB**

FECHA DE ENTREGA

**May 8, 2024 3:29 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**May 8, 2024 3:30 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
- 2% 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)



Mg. Rosana Gómez Raymundo

Coordinación Posgrado





**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de  
Obstetricia y Enfermería  
Hilda Zoraida Baca Neglia

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

Yo, Karina Yanira Rojas Olivios en mi condición de egresada de la Segunda Especialidad en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico, identificada con el DNI N° 16755603 dejo en constancia que mi investigación titulada: "CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES CON COVID-19 ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO CHEPÉN DURANTE EL 2020-2021", realizada bajo la asesoría de la Dra. Verónica Giannina Morán Rodríguez 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 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 el reglamento 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, 6 de mayo del 2024.

---

KARINA YANIRA ROJAS OLIVOS

DNI: 16755603

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
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 MÉTODOS.....	10
2.1 Diseño metodológico.....	10
2.2 Población y muestra.....	10
2.3 Criterios de selección.....	10
2.4 Técnicas de recolección de datos.....	11
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	11
2.6 Aspectos éticos.....	12
III. RESULTADOS.....	13
IV. DISCUSIÓN.....	16
V. CONCLUSIONES.....	19
VI. RECOMENDACIONES.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
VII. ANEXOS.....	26

## ÍNDICE DE TABLAS

	Página
<b>Tabla 1.</b> Características epidemiológicas de embarazadas con COVID-19 controladas en el Hospital de Apoyo Chepén durante el 2020-2021.....	13
<b>Tabla 2.</b> Características obstétricas de las embarazadas con COVID-19 controladas en el Hospital de Apoyo Chepén durante el 2020-2021.....	14
<b>Tabla 3.</b> Características clínicas de las embarazadas con COVID-19 atendidas en el Hospital de Apoyo Chepén durante el 2020-2021. .....	15

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar características de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Hospital de Apoyo Chepén durante el 2020-2021. **Método:** Descriptivo, observacional, retrospectivo, técnica documental. **Resultados:** Se encontraron que las características epidemiológicas de las gestantes atendidas durante el tiempo de pandemia prevalecieron las edades entre 20 -34 años siendo 77.6%, estado civil conviviente un 84.2% y la procedencia rural 25.9%. De las características obstétricas de las gestantes que fueron atendidas, el 85% representaba no tener ninguna comorbilidad, la paridad estuvo dada por las multíparas en 56.6%, de gestación único 100%, prevaleció los partos vaginales en 54.4%. Las características clínicas de las gestantes que fueron atendidas durante el tiempo de pandemia y las que presentaron fiebre fue el 10.5%, tos el 14.9%, no presentaron disnea, malestar general el 10.1%, frecuencia respiratoria > 22 el 0%, diarrea en un 1.8% y cefalea en un 15.4%. **Conclusión:** Se concluye que las características que presentaban las gestantes con COVID 19 fueron las epidemiológicas, clínicas y obstétricas, en la cual representaban distintos porcentajes de acuerdo a los ítems de la investigación; siendo lo más resaltante que las embarazadas no manifestaron cuadros de gravedad como disnea, taquipnea y sin ninguna comorbilidad en la mayoría de casos.

**Palabras claves:** Características, gestantes, COVID 19.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine characteristics of pregnant women with COVID-19 treated at the Chepén Support Hospital during 2020-2021. **Method:** Descriptive, observational, retrospective, documentary technique. **Results:** It was found that the epidemiological characteristics of the pregnant women cared for during the pandemic time were between 20 and 34 years old, 77.6%, cohabiting marital status, 84.2%, and rural origin, 25.9%. Of the obstetric characteristics of the pregnant women who were treated, 85% represented not having any comorbidity, parity was given by multiparas in 56.6%, singleton gestation 100%, vaginal births prevailed in 54.4%. The clinical characteristics of the pregnant women who were treated during the pandemic and those who presented fever were 10.5%, cough 14.9%, no dyspnea, general malaise 10.1%, respiratory rate > 22 0%, diarrhea in a 1.8% and headache in 15.4%. **Conclusion:** It is concluded that the characteristics presented by pregnant women with COVID 19 were epidemiological, clinical and obstetric, in which they represented different percentages according to the research items; The most notable thing is that the pregnant women did not manifest serious symptoms such as dyspnea, tachypnea and without any comorbidity in the majority of cases.

**Keywords:** Characteristics, pregnant women, COVID 19.

## I. INTRODUCCIÓN

El treinta y uno de diciembre 2019, en el país asiático de China comunicó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un caso de neumonía de causa que aún no se sabía sobre su origen en Wuhan, provincia de Hubei<sup>1</sup>. El nuevo virus de la familia de los coronavirus SARS-CoV-2 que causa la COVID19 se difundió durante los siguientes meses hasta el punto de que el 11 de marzo de 2020 la OMS clasificó la nueva epidemia como pandemia, extendiéndose a más de 100 países en todo el mundo<sup>2</sup>.

Nuestro país estuvo con la tasa de contagios más alta de Sudamérica, con aproximadamente 1.697.626 casos confirmados y 56.797 defunciones hasta el momento (3,35%). Además de zonas con altas tasas de infección y elevadas tasas de mortalidad, una de ellas es La Libertad, con 60.500 casos registrados y de mortalidad más alta por encima del promedio nacional (5,79%)<sup>3</sup>.

Así, que este virus del coronavirus, ha golpeado duramente a nuestro país, y al ser uno de los países con mayor número de gestantes infectadas con COVID 19 en la región, se visibilizan muchos patrones epidemiológicos de comportamiento y diferentes situaciones, y la adaptación de la madre en; este nuevo contexto es la gravedad perinatal. A enero de 2021, el número total de mujeres embarazadas infectadas con el coronavirus en La Libertad es de 3.026, con 5 muertes solo en Lima y Piura<sup>3</sup>.

Las gestantes experimentan inmunosupresión temporal asociadas a variaciones fisiológicas y mecánicas que las transforman en un sector de alto riesgo, vulnerables a infecciones, incluido el coronavirus. En brotes anteriores de esta enfermedad, las embarazadas poseen un elevado peligro de complicaciones obstétricas y neonatales, es decir abortos espontáneos, parto prematuro, retardo del crecimiento intrauterino, insuficiencia renal, así como coagulopatías intravasculares diseminadas, y es más probable que requieran ventilación mecánica por sus condiciones clínicas más graves que otras<sup>4</sup>.

Muchas mujeres durante el embarazo no se han detectado sintomatología en la pandemia. El grupo es nuevo y el sistema inmunológico se adapta como parte adicional del embrión, creando el entorno adecuado para que la madre se adapte a los antígenos fetales<sup>4</sup>.

Huerta et al. El año 2020 realizó una investigación en Perú; características maternas perinatales de embarazadas para COVID19 en un nosocomio de Lima, Perú, siendo un estudio descriptivo. Como muestra se tuvo en cuenta a todas las embarazadas que ingresaron a urgencias obstétricas identificadas con SARS-CoV-2 y que fueron diagnosticadas mediante pruebas rápidas o pruebas RT-PCR. Se revisó el expediente clínico y los datos del hospital en busca de variables sociodemográficas, antecedentes médicos, presentación clínica, serología en la embarazada, complicaciones en la parte obstétrica, método de parto y en el tema perinatal. En el resultado se identificó 41 usuarias con SARS-CoV-2 confirmado. El 9,2% tuvo prueba rápida certera y los síntomas más frecuentes fueron tos (84,6%), fiebre (76,9%) y malestar en la garganta (61,5%). El 68,2% no presentó síntomas, el 19,5% síntomas leves y el 7,3% presentó síntomas moderados. La neumonía grave se presentó en dos casos, se requirió ventilación no invasiva. No tuvieron

reporte de muertes maternas. El 21,7% se dieron en partos de forma natural y el 78,3% por cesárea. Un caso de un recién nacido por vía vaginal y tuvo resultado de PCR positivo al octavo día de vida<sup>5</sup>.

Zumalabe et al. En 2020 realizaron un estudio en Perú; Características de la infección por SARS-CoV-2 en grávidas y puérperas del nosocomio Nacional del Callao, Perú. Siendo un estudio descriptivo transversal. Sus resultados se presentaron en 671 pacientes que fueron evaluados; el virus del SARS-CoV-2 fue diagnosticada en 308 embarazadas y 9 mujeres en el posparto. Las manifestaciones más comunes fue tos (57%) y dificultad para respirar (35%), el 95% eran asintomáticos, el 2% tenía enfermedad leve, el 1% tenía enfermedad moderada y menos del 1% tenía patología grave. Sólo se informó una muerte materna. En tanto que 69% de los partos fueron vaginales y el 31% por cesárea.<sup>6</sup>

Khalil A, et al.<sup>7</sup> en el 2020, realizaron un estudio de meta análisis sobre: Infección por SARS-CoV-2 durante el embarazo, una revisión sistemática y metaanálisis de las características clínicas y los resultados de la gravidez. Se utilizaron 86 estudios, de los cuales 17 (2567 embarazos) fueron cuantitativos en conjunto; se utilizaron series de casos e informes pequeños para recopilar eventos y resultados no realizados. Las gestantes en su mayoría (73,9%) se encontraban en el tercer trimestre; el 52,4% había dado a luz y de cesárea un 48,3%. Miembro de grupos étnicos: negros, asiáticos o étnicos minoritarios (50,8%); las tasas de obesidad (38,2%) y enfermedades crónicas (32,5%) eran elevadas. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son fiebre (63,3%), tos (71,4%) y dificultad para respirar (34,4%). Los resultados de las pruebas de laboratorio mostraron cambios, siendo los más comunes: aumento de PCR o procalcitonina (54,0%), linfopenia (34,2%) y aumento de la actividad de las transaminasas (16,0%). La admisión a la unidad de



cuidados intensivos maternos fue necesario en 7.0%, con intubación en 3.4%, para muerte materna fue poco usual (-1%). El ingreso a la UCI fue común en cohortes con tasas de comorbilidad muy altas ( $\beta = 0,007$ ,  $p < 0,05$ ) y la edad se encontraba en un promedio de 27 años. La mortalidad de la madre fue mayor en las cohortes con niveles más altos de uso de antirretrovirales ( $\beta = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ) debido a factores de confusión residuales<sup>7</sup>.

Dávila et al., en el 2021, Perú, realizaron un estudio sobre las consecuencias maternas y perinatales de embarazadas infectadas con COVID-19 en un hospital terciario, el método fue descriptivo y los resultados registraron 43 recién nacidos, el 93% de las gestantes fueron asintomáticas. El 60,5% de los nacimientos fueron de mujeres embarazadas de 19 a 34 años, el 95,3% tuvieron atención prenatal inadecuada, el 44,2% fueron antes del parto y el 30,2% fueron primíparas. Las complicaciones del parto que se presentaron con más usuales son: rotura precoz de las membranas (18,6%) y preeclampsia (11,6%). El 65,1% de los bebés nacieron por vía vaginal y solo un bebé dio positivo a COVID 19 mediante la respuesta en cadena de la polimerasa con transcripción contraria (RT-PCR). Cuatro de ellos fueron ingresados en el área de cuidados intermedios y dos en cuidados intensivos. Se encontró que el 2,4% de los neonatos de mujeres que dieron positivo al coronavirus dieron positivo en la prueba molecular RT-PCR y el 14% nacieron prematuros y con bajo peso al nacer, sepsis y neumonía requieren soporte de ventilación pulmonar artificial. En este estudio se detectó morbilidad neonatal en bebés con resultados negativos de la prueba RT-PCR<sup>8</sup> para COVID 19<sup>8</sup>.

Urgellés et al. El 2020, Cuba, realizaron un estudio de las características clínico-epidemiológicas de embarazadas sospechosas y positivas a infección por coronavirus, cuyos métodos incluyeron estudios descriptivos, observacionales y

transversales. Hubo 56 pacientes en la muestra. Se establecieron dos grupos de investigación, el primero de ellos con usuarios con sospecha de esta morbilidad y el segundo con resultados positivos a COVID 19. Sus resultados fueron los siguientes: la edad promedio de las pacientes del primer grupo fue de 25 años, el 51,0% estaban en el tercer trimestre de la gestación, el 87,7% eran sintomáticas al ingresar al nosocomio, el 40,8% no tenía comorbilidades y el 75,5% tenía origen desconocido de infección. La edad promedio de las pacientes positivas a COVID 19 fue de 27 años, el 66,6% se encontraba en el primer trimestre, el 83,3% eran asintomáticas y no tenían comorbilidades. Siendo el 50% el contacto de los sujetos que dieron positivo<sup>9</sup>.

Monzón et al. En 2021, Cuba realizó un estudio descriptivo observacional sobre embarazadas Covid-19 en Cuba y encontró que el 86% de las gestantes tenían menos de 34 años, con una mediana de edad de 27 años. Por nivel educativo, la educación preparatoria universitaria representa el 71,0% y la educación universitaria el 28,6%. En cuanto a las características del parto, las mujeres embarazadas en los primeros tres meses de embarazo representan el 43,0% y las mujeres en el tercer trimestre del embarazo, el 57% 0%. De los hallazgos clínicos, el 86,0% presentó síntomas leves o moderados, mientras que el resto se encontraba asintomático. Ninguno de los casos presentó síntomas graves. Los síntomas más comunes fueron: el 57,0% presentó tos seca y fatiga, el 42,0% presentó congestión nasal y el 33,0% presentó fiebre, disnea, náuseas, vómitos y otros síntomas gastrointestinales<sup>10</sup>.

Cupul et al. 2021, realizaron una revisión rápida y un metaanálisis y encontraron que la edad media era de 31 años (rango: 17 a 49), con más de la mitad en el tercer trimestre del embarazo (mediana: 35 semanas de gravidez); mientras que las

condiciones preexistentes comúnmente incluían: obesidad 202 (37%), asma 265 (11%), hipotiroidismo 250 (6%), hipertensión crónica [HTA] 378 (5%), diabetes tipo 2 [DM2]. 195 (4%) y otras enfermedades 375 (13%)<sup>11</sup>.

Zúñiga et al. en el 2021, Honduras, realizaron un estudio descriptivo tipo serie de casos cuyo resultado incluyen a trece usuarios que percibieron manejo ambulatorio por cuadro clínico leve, 10 necesitaron ser hospitalizados. En mujeres manejadas de manera ambulatoria, los embarazos terminaron por cesárea (76,9%) por mal estado fetal, edad del embarazo  $\geq$  37 semanas y 3 casos de parto prematuro (36 semanas)<sup>12</sup>.

Domínguez et al. En el 2019, México, en un artículo de revisión describen que las manifestaciones más comunes en mujeres embarazadas con COVID 19 son: fiebre (77-90%), tos (76%), mialgia (44%), y el 85% de los pacientes con Covid-19 fueron diagnosticados en el tercer trimestre de gestación<sup>13</sup>.

La enfermedad por coronavirus (COVID 19) es ocasionada por el virus SARS-CoV-2 y es considerada una patología contagiosa. En numerosos casos, las personas infectadas presentan síntomas respiratorios leves o moderados y logran recuperarse sin requerir un tratamiento específico. No obstante, hay individuos que se ven afectados de manera grave y necesitan recibir atención médica. Dentro de los grupos de mayor vulnerabilidad se encuentran los adultos de edad avanzada y aquellos que padecen trastornos de salud crónicos como enfermedades del corazón, diabetes, afecciones pulmonares crónicas o cáncer, pues su riesgo de manifestar complicaciones graves es más elevado. Cualquiera que sea el caso, independientemente de su edad, puede enfermarse gravemente o morir a causa de la COVID-19<sup>14,15</sup>.

Las pruebas de laboratorio son importantes para identificar y ayudar a reducir la propagación de COVID-19. Las pruebas virales, incluidas las pruebas de amplificación de ácido nucleico y de antígenos, se utilizan para diagnosticar COVID-19. Las pruebas de anticuerpos (suero) no son adecuadas para diagnosticar infecciones actuales. La prueba de amplificación de ácido nucleico para el ácido ribonucleico del SARS-CoV-2 usa tecnología de comportamiento en cadena de polimerasa con transcripción inversa altamente sensible y específica para detectar el ácido ribonucleico del SARS-CoV-2 en muestras respiratorias. Las pruebas clínicas de RT-PCR para determinar los valores del umbral del ciclo no se han validado para su uso en la determinación de la carga viral, y el Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos indica utilizar clínicamente los valores de umbral del ciclo en consulta con un especialista en enfermedades infecciosas<sup>14,15</sup>.

Las pruebas de antígeno generalmente brindan resultados rápidos y son menos costosas que las pruebas de amplificación de ácido nucleico, pero generalmente son menos sensibles que éstas. Las pruebas de antígeno utilizan inmuno ensayos para detectar la presencia de antígenos específicos del virus en muestras respiratorias, incluidas las pruebas en el punto de atención, las pruebas de laboratorio y los autoexámenes. La prueba de amplificación de ácido nucleico debe confirmar prueba antigénica negativa en personas con signos o síntomas de Covid-19<sup>15,16</sup>.

Actualmente, el cuadro clínico ha mejorado en la mayoría de los casos debido a la inmunidad adquirida y obtenida con vacunas, y podemos identificar las manifestaciones muy frecuentes: fiebre, tos, fatiga, ausencia del gusto o del olfato (menos común en la variante y subvariante Omicron). Dentro de los síntomas

menos comunes: Dolor de garganta (más frecuente en la variante y sub variante Ómicron), dolor de cabeza, malestar general, diarrea, erupción cutánea o decoloración de los dedos de las manos o de los pies, enrojecimiento o irritación de los ojos. Los síntomas de advertencia incluyen: dificultad para respirar, pérdida del habla o del movimiento, confusión, malestar en el pecho<sup>14</sup>.

Medidas de prevención: Las vacunas están disponibles para todas las edades, mantenerse al menos a 1 metro de diferencia de los demás, incluso si no parecen enfermos, usar una mascarilla que se ajuste bien, cuando no sea posible el distanciamiento físico y las habitaciones con poca ventilación, elija lugares abiertos, bien ventilados e iluminados en lugar de habitaciones cerradas y sin ventilación, mantener una higiene constante lavando las manos con jabón o utilizando un desinfectante a base de alcohol, proteger la boca y la nariz al toser o estornudar, aislarse para recuperarse de todos los síntomas respiratorios, especialmente en personas vulnerables<sup>14,15,16</sup>.

Asimismo, estos términos dentro del estudio están definidos, COVID-19. Esta enfermedad es el resultado de la infección por el virus Corona 2 (SARS-CoV-2) que ocasiona el síndrome respiratorio agudo o severo<sup>17</sup>. Características epidemiológicas: Características fisiológicas, biológicas, sociales, culturales y conductuales que influyen en la salud<sup>18</sup>. Características clínicas: Estos son los signos vitales presentes durante la primera exploración y síntomas presentes desde el primer día de inicio, que va determinar la evolución y severidad de la enfermedad<sup>19</sup>. Características obstétricas: Permiten identificar factores de riesgo obstétrico, proporcionando así medidas rápidas de prevención y tratamiento durante el embarazo<sup>20</sup>.

Por otro lado, el estudio se justifica porque nos ayuda a conocer la situación epidemiológica de salud local y actual de nuestras gestantes con infección de coronavirus que nos permite mejorar en toma de decisiones para la adecuación de los servicios en el contexto de la pandemia y así disminuir posibles complicaciones obstétricas asociadas a la COVID-19.

También sirve como instrumento para que se pueda realizar un protocolo institucional local en la atención de las mujeres embarazadas.

El Hospital de Apoyo Chepén, como establecimiento de salud II-1 y siendo un hospital de referencia, con una población gestante asignada de 1281 gestantes para el presente año, ha sufrido un impacto negativo que ha sacado a relucir las falencias del grupo de salud que no ha estado preparado para enfrentarse a la velocidad de expansión de la infección por COVID-19, pero con el esfuerzo de su personal que velan por la Salud Materna se están adaptando a esta nueva realidad.

De tal forma se planteó la siguiente interrogante ¿Cuáles son las características de las embarazadas con COVID-19 en el Hospital de Apoyo Chepén, 2020-2021?, como también el objetivo general, determinar características de las embarazadas con COVID-19 atendidas en el Hospital de Apoyo Chepén durante el 2020-2021. Así como los específicos, identificar las características epidemiológicas de embarazadas con COVID-19. Identificar las características obstétricas de las embarazadas con COVID-19. Identificar las características clínicas de las gestantes con COVID-19.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño metodológico**

Es un trabajo de tipo descriptivo, transversal, retrospectivo.

### **2.2. Población y muestra**

#### **2.2.1. Población**

La población incluyó a todas las mujeres embarazadas diagnosticadas con COVID-19 atendidas en el Hospital de Apoyo de Chepén en 2020-2021, un total de 228 personas.

#### **2.2.2. Muestra**

La muestra fue censal<sup>21</sup>, por lo que se consideró a todas las embarazadas con diagnóstico de COVID-19, teniendo en cuenta el criterio de inclusión y exclusión.

### **2.3. Criterios de selección**

#### **Criterios de Inclusión:**

- Historias clínicas de embarazadas con diagnóstico de COVID-19.
- Gestantes con expediente clínico completo de COVID positivo.

- Embarazadas que recibieron controles dentro de la fecha de estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Embarazadas atendidas no encontradas en el período de estudio.
- Gestantes con expedientes clínicos incompletas.

**2.4. Técnicas de recolección de datos**

La técnica de recolección de los datos fue la técnica documental, mediante ficha de selección de la información, a través de la selección de historias clínicas del reporte de la oficina de estadística y epidemiología, previa solicitud al Hospital de Apoyo Chepén para el libre acceso a dicha información y de esta manera poder realizar el llenado del instrumento a través de la ficha de recolección de la información diseñada por el autor de la investigación, el cual estará constituido por:

- I. Características epidemiológicas, estuvo constituido por los siguientes ítems: edad, procedencia, estado civil y comorbilidad.
- II. Características clínicas, estuvo detallado por los siguientes ítems: sintomatología.
- III. Características obstétricas, estuvo integrado por los siguientes ítems: paridad, tipo de gestación y tipo de parto.

**2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Los datos recopilados en el formulario de recopilación de datos se organizaron codificaron en una hoja de cálculo. Se utilizó estadística descriptiva con tablas de frecuencia absoluta y tablas de frecuencia relativas, además se usó



medidas de resumen como media aritmética y medidas de dispersión como desviación estándar. Las variables se presentaron como medias y desviaciones estándar o como medianas con rango intercuartil, dependiendo de la simetría de la distribución. Para las variables categóricas, se presentaron como frecuencias y porcentajes. Se utilizó el paquete estadístico SPSS V25.

## **2.6. Aspectos éticos**

El presente trabajo académico es un estudio retrospectivo, por lo que no necesitó un consentimiento informado y estuvo manejada bajo los siguientes principios Bioéticos:

- Autonomía: la capacidad de autodeterminarse, actuar libre y conscientemente, sin condiciones externas.
- Beneficencia: Busca hacer el mayor bien y mejorar el manejo de las gestantes con infección de coronavirus.
- La no maleficencia es una prioridad: En primer lugar, evitar causar daño. Los datos obtenidos de las gestantes fueron para uso exclusivo de esta investigación y permanecieron en el anonimato.
- Justicia: La justicia tiene que ver con la tradición aristotélica y se fundamenta en "dar el mismo trato a lo que es idéntico y un trato diferente a lo que es diferente" o, sugerido de otra forma; a casos iguales, tratamientos dados de igual manera.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Características epidemiológicas de embarazadas con COVID-19 controladas en el Hospital de Apoyo Chepén durante el 2020-2021.

Características epidemiológicas		TOTAL N= 228	%=100
Edad	≤19	25	10,9
	20-34	177	77,6
	≥35	26	11,4
Estado Civil	Soltera	10	4,4
	Casada	26	11,4
	Conviviente	192	84,2
Procedencia	Urbano	169	74,1
	Rural	59	25,9

La tabla 1 se aprecia las características epidemiológicas de las gestantes que tuvieron sus controles durante el tiempo de pandemia en la cual prevaleció las edades entre 20 -34 años siendo 77.6%, el estado civil conviviente en un 84.2% y la procedencia rural en un 25,9%.

**Tabla 2.** Características obstétricas de las embarazadas con COVID-19 controladas en el Hospital de Apoyo Chepén en los años 2020-2021.

<b>Características obstétricas</b>		<b>TOTAL N= 228</b>	<b>%=100</b>
Comorbilidades	Ninguno	194	85.0
	Diabetes	2	0.9
	Hipertensión	12	5.3
	Obesidad	18	7,9
	Otros	2	0.9
Paridad	Nulípara	72	31.6
	Múltipara	129	56.6
	Gran múltipara	27	11.8
Tipo de gestación	Único	228	100
Tipo de parto	Vaginal	124	54,4
	Cesárea	104	45,6

La tabla 2 se aprecia las características obstétricas de las embarazadas que fueron controladas durante el tiempo de pandemia en la cual el 85% representaba no tener ninguna comorbilidad, la paridad estuvo dada por las múltiparas en un 56.6%, el tipo de gestación fueron de hijo único representando el 100%, en el tipo de parto el que más prevaleció fueron los partos vaginales en un 54.4%.

**Tabla 3.** Características clínicas de las embarazadas con COVID-19 atendidas en el Hospital de Apoyo Chepén en los años 2020-2021.

Características clínicas		TOTAL N= 228	%=100
Fiebre	Si	24	10,5
	No	204	89.5
Tos	Si	34	14.9
	No	194	85.1
Disnea	Si	0	0
	No	228	100
Malestar general	Si	23	10.1
	No	205	89.9
Diarrea	Si	4	1.8
	No	224	98.2
Cefalea	Si	35	15.4
	No	193	84.6

En la tabla 3, se aprecia las características clínicas las que presentaron fiebre fue el 10.5%, tos el 14.9%, el 100% no presento disnea, malestar general el 10.1%, frecuencia respiratoria > 22 el 0 %, diarrea en un 1.8% y cefalea en un 15.4%.

#### IV. DISCUSIÓN

Se tuvo en cuenta como primer objetivo específico Identificar las características epidemiológicas de las embarazadas de COVID-19, en los resultados encontrados las características epidemiológicas de las embarazadas que fueron atendidas en el tiempo de pandemia donde prevaleció, las edades entre 20 -34 años siendo 77.6%, el estado civil conviviente en un 84.2% y la procedencia rural en un 25,9%.

Los resultados coinciden con Zumalabe et al.<sup>6</sup> 2020 quien encontró que la edad materna fue en promedio de 27 años. Además, Monzón et al.<sup>10</sup> 2021, que realizó una investigación observacional, descriptivo sobre el COVID-19 en gestantes cubanas, donde identificó que el 86% de las gestantes, sus edades fluctuaban por debajo de los 34 años, en esta edad las mujeres decidieron pospusieron su embarazo por motivo de estudios y problemas hormonales y el promedio de las edades se estimó de 27 años. También Cupul et al.<sup>11</sup> 2021, realizaron una revisión rápida y un metaanálisis y encontraron que la edad media era de 31 años, y para Urgellés et al.<sup>9</sup> 2020, la edad promedio de las pacientes positivas a COVID 19 fue de 27 años, a diferencia de Dávila et al.<sup>8</sup> 2021 el 60,5% de los nacimientos fueron de mujeres embarazadas de 19 a 34 años, siendo de ellas un grupo minoritario planificadas. No se encontraron estudios con el tema de investigación relacionados al estado civil y la procedencia.

Como segundo objetivo específico Identificar las características obstétricas de las grávidas con COVID-19, en los resultados las características obstétricas de las

embarazadas que fueron atendidas durante el tiempo de pandemia en la cual el 85% representaba no tener ninguna comorbilidad, la paridad estuvo dada por las multíparas en un 56.6%, el tipo de gestación fueron de hijo único representando el 100%, en el tipo de parto el que más prevaleció fueron los partos vaginales en un 54.4%.

Los resultados coinciden con Urgellés et al.<sup>9</sup> 2020, donde realizaron un estudio de las características clínico-epidemiológicas de embarazadas sospechosas y positivas a infección por coronavirus, el 83,3% eran asintomáticas y no tenían comorbilidades, en tanto que para Dávila et al.<sup>8</sup> 2021 el 65,1% de los bebés nacieron por vía vaginal y como respuesta un bebé dio positivo a Covid-19 mediante la respuesta en cadena de la polimerasa con transcripción contraria (RT-PCR). En el caso de las comorbilidades en los neonatos incluyeron parto prematuro (11,3%), bajo peso al nacer (9,3%), 4 recién nacidos ingresaron en sala intermedia y 2 ingresaron en unidad de cuidados intensivos. Así mismo Zumalabe et al.<sup>6</sup> 2020 también coincide con su estudio sobre las características de la infección por SARS-CoV-2 en grávidas y puérperas encontrando que el 69% de los partos fueron vaginales. De la misma forma coincide con el estudio de Khalil A, et al<sup>7</sup>. 2020, quienes realizaron un estudio de meta análisis sobre: Infección por SARS-CoV-2 durante el embarazo hallando que el 52,4% tuvieron un parto por la vía vaginal. Cabe resaltar que la proporción de partos vaginales o cesáreas en el Hospital de Chepén, mantiene la misma tendencia, independientemente de tener COVID-19 o no. Además, para el estudio, la similitud con los trabajos de investigación mencionados pone en evidencia que la investigación es certera en cuanto a las variables que se propuso investigar.

En el tercer objetivo específico fue identificar las características clínicas de las embarazadas con COVID-19, en los resultados de las características clínicas de las gestantes que fueron atendidas durante el tiempo de pandemia y las que presentaron fiebre fue el 10.5%, tos el 14.9%, no presentaron disnea 0%, malestar general el 10.1%, frecuencia respiratoria > 22 el 0%, diarrea en un 1.8% y cefalea en un 15.4%, resultados obtenidos de gestantes diagnosticadas en un primer período, con pruebas rápidas serológicas que tienen una alta probabilidad de falsos positivos.

Los resultados tienen cierta relación con Huerta et al.<sup>5</sup> 2020 donde se manifestó 41 usuarias con SARS-CoV-2 confirmado. El 9,2% de los resultados de las pruebas rápidas fueron positivos y las manifestaciones más frecuentes fueron tos (84,6%), fiebre (76,9%) y malestar en las amígdalas (61,5%). El 68,2% no tuvieron síntomas, el 19,5% tenían patología leve y el 7,3% tenían enfermedad moderada. Dos de los casos de neumonía que fueron graves se necesitó ventilación no invasiva. Para Zumalabe et al.<sup>6</sup>, sus resultados difieren con el estudio realizado, pues los síntomas más comunes fueron la tos (57%) y la dificultad para respirar (35%). La gran mayoría de los casos (95%) eran asintomáticos, mientras que el 2% presentaban síntomas leves, el 1% síntomas moderados y menos del 1% síntomas graves. Se reportó únicamente un caso de fallecimiento materno. En cuanto al método de parto, el 69% de los casos fueron por vía vaginal y el 31% requirió una cesárea. También para Khalil et al.<sup>7</sup> 2020 los síntomas que manifestaron las pacientes son muy parecidas encontrando que las manifestaciones clínicas más frecuentes son fiebre (63,3%), tos (71,4%) y dificultad para respirar (34,4%).

## V. CONCLUSIONES

1. Se identificaron las características epidemiológicas de embarazadas por COVID-19, en el cual prevalecieron las edades entre 20 -34 años siendo 77.6%, el estado civil conviviente en un 84.2% y la procedencia rural en un 25.9%.
2. Se Identificó las características obstétricas de las embarazadas para COVID-19, en la cual el 85% representaba no tener ninguna comorbilidad, la paridad estuvo dada por las multíparas en un 56.6%, el tipo de gestación fueron de hijo único representando el 100%, en el tipo de parto el que más prevaleció fueron los partos vaginales en un 54.4%.
3. Se identificó las características clínicas de las embarazadas para COVID-19, las que presentaron fiebre fue el 10.5%, tos el 14.9%, no presentaron disnea, malestar general el 10.1%, frecuencia respiratoria > 22 el 0 %, diarrea en un 1.8% y cefalea en un 15.4%.



## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda al Hospital de Apoyo Chepén continuar con el adecuado registro de historias clínicas y a la oficina de epidemiología mantener el correcto manejo de los datos epidemiológicos que será fuente confiable para futuras investigaciones.
2. Se recomienda a los futuros investigadores a realizar estudios analíticos para identificar factores obstétricos asociados con el desarrollo de complicaciones en mujeres embarazadas con COVID-19.
3. Seguimiento continuo de las gestantes con problemas respiratorios, para evitar futuras complicaciones durante el proceso del embarazo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wu JT, Leung K, & Leung G. Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. Lancet [Internet]. 2020 [citado 19 setiembre 2023];395(10225):689-697. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32014114/>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID 19) [citado el 19 de setiembre de 2023]. Disponible de: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
3. Ministerio de Salud. Covid 19 en el Perú [Internet]. Perú: MINSA; 2020 [citado el 19 de setiembre de 2023]. Disponible de: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
4. Marañón T., Mastrapa K., Zaldívar Y. Inmunología del embarazo e infección por COVID-19. Una revisión en el contexto actual. Rev cub Hematología, inmunología y Hemoterapia [Internet]. 2021 [citado el 16 de junio 2023]; e1304. Disponible de: <https://revhematologia.sld.cu/index.php/hih/article/view/1304>
5. Huerta I., Elías J., Campos K., Muñoz R., Coronado J. Características materno perinatales de gestantes COVID-19 en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Rev Perú ginecol obstet [Internet]. 2020 [citado el 16 de junio 2023]; 66(2): 23-28. Disponible de:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322020000200003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000200003)

6. Zumalabe I., Lacunza R., Benavides G., Aliaga M., Paredes L., Sembrera E., et al. Características de la infección en gestantes y puérperas por SARS-CoV-2, en el hospital nacional del Callao, Perú. *Rev perú ginecol obstet* [Internet]. 2020 [citado el 19 de setiembre de 2023];66(3). Disponible de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322020000300005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322020000300005&script=sci_arttext)
7. Khalil A., Kalafat E., Benlioglu C., O'Brien P., Morris E., Draycott T., et al. Infección por SARS-CoV-2 en el embarazo: una revisión sistemática y un metanálisis de las características clínicas y los resultados del embarazo. *eClinicalMedicine* [Internet]. 2020 [citado el 19 de setiembre de 2023];25(1):100446. Disponible de: [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(20\)30190-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30190-5/fulltext)
8. Dávila-Aliaga C, Hinojosa-Pérez R, Espinola-Sánchez M, Torres-Marcos E, Guevara-Ríos E, Espinoza-Vivas Y, et al. Resultados materno-perinatales en gestantes con COVID-19 en un hospital nivel III del Perú. *Rev. Perú. Med Exp. Salud Publica* [Internet]. 2021 [citado 10 de junio del 2024]; 38(1): 58-63. Disponible de: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.6358>
9. Urgellés S., Segura A., León I., Álvarez M., Reyes E., Acosta O. et al. Caracterización clínico epidemiológica de las gestantes sospechosas y positivas a la COVID-19. *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2020 [citado 19 setiembre 2023];49(3): e800. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2020/cmm204v.pdf>

10. Monzón G., Suárez B., Marchecol B., Roblejo H., González M., Piloto M., et al. COVID-19 en gestantes cubanas. Rev cuba med gen integral. 2021 [citado el 19 de setiembre de 2023]; 37(0). Disponible de: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1932>
11. Cupul L., Hernández J., Vázquez A., Leyva A., Barrientos T., Villalobos A. COVID 19 durante el embarazo: revisión rápida y metaanálisis. Salud Pública Méx [Internet]. 2021 [citado el 19 de setiembre de 2023]: 63(2):242-245. Disponible de: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11810>
12. Zúniga A., Erazo L., Burgos C. Resultado materno perinatal de las gestantes con infección confirmada por COVID-19, hospital Santa Teresa, Comayagua, Honduras. Serie de casos. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2022 [citado el 30 de mayo de 2023]; 73(2):175-183. Disponible de: <https://doi.org/10.18597/rcog.3762>
13. Domínguez R., Alva N., Delgadillo J., Enríquez R., Flores F., Portillo E, et al. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y embarazo. Acta méd [Internet]. 2020 [citado el 06 de junio 2023]; 18(4):399-406. Disponible de: <https://doi.org/10.35366/97267>
14. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [Citado 10 junio de 2023]. Disponible de: <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
15. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Diagnóstico [Internet]. 2022 [citado el 19 de setiembre de 2023]. Disponible de: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/clinical-considerations-diagnosis.html>

16. Organización Panamericana de la Salud. Coronavirus [Internet]. 2020 [citado el 19 de setiembre de 2023]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
17. Aubert J., Durán D., Monsalves M., Rodríguez M., Rotarou E., Gajardo J., et al. Propiedades diagnósticas de las definiciones de caso sospechoso de COVID-19 en Chile, 2020. Rev Panam Salud Publica [internet]. 2021 [citado 27 de junio 2023]; 45 (14): 1-9. Disponible de: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2021.v45/e14>
18. Díaz, F., Toro, A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Medicina & Laboratorio [internet]. 2020 [citado 27 de junio 2023]; 24(3):183-205. Disponible de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
19. Deschamps Á., Garrafa M., Meza M., Patricio G., Salgado Y., Sánchez J. Características clínicas de COVID-19 en trabajadores sanitarios de tres hospitales de Madrid durante la primera ola de la pandemia. Med Segur Trab [Internet]. 2021 [citado el 22 de junio 2023]; 67(262):11-23. Disponible de: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v67n262/1989-7790-mesetra-67-262-11.pdf>
20. Zerna, C. Alvarado, A. Herrera, J. Mena, F. Identificación de riesgos obstétricos en tiempos de COVID-19 en un área comunitaria de salud, Ecuador. Rev Inv Científica [internet]. 2022 [citado el 23 de junio 2023], 101 (3): 1-11. Disponible de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8611894>
21. Castillo I. Infección por covid-19 en personal de salud: Una realidad en Panamá reportada en el área hospitalaria. Saluta [Internet]. 2022 [citado el 9 de marzo de 2024];(3):61–72. Disponible de: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/598>

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES CON COVID-19 DEL HOSPITAL DE APOYO CHEPEN, 2020-2021.

Ficha de Recolección de datos		
Fecha:	N° Ficha:	
<b>I. Características epidemiológicas</b>		
Edad:	Procedencia:	
Estado Civil: Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( )		
Presencia de Comorbilidades	Sí ( ) No ( )	
Especificar Comorbilidad:		
<b>II. Características Obstétricas</b>		
Paridad	Nulípara ( ) Multípara ( ) Gran multípara ( )	
Tipo de Gestación	Único ( ) Múltiple ( )	
Tipo de Parto	Vaginal ( ) Cesárea ( )	
<b>III. Características clínicas</b>		
Sintomatología	Ninguna ( )	
	Tos	Sí ( ) No ( )
	Fiebre	Sí ( ) No ( )
	Disnea	Sí ( ) No ( )
	FR $\geq$ 22	Sí ( ) No ( )
	Malestar General	Sí ( ) No ( )
	Diarrea	Sí ( ) No ( )
	Cefalea	Sí ( ) No ( )

## ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Variable única Características	Características epidemiológicas	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ≤19 años</li> <li>• 20-34 años</li> <li>• ≥35 años</li> </ul>	Numérico discreto
		Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urbana</li> <li>• Rural</li> </ul>	Nominal
		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Casada</li> <li>• Conviviente</li> <li>• Soltera</li> </ul>	Nominal
		Comorbilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguna</li> <li>• Hipertensión arterial</li> <li>• Diabetes</li> <li>• Obesidad</li> <li>• Enfermedad respiratoria crónica</li> <li>• Enfermedades cardiovasculares</li> </ul>	Nominal
	Características clínicas	Sintomatología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguna</li> <li>• Tos</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Disnea</li> <li>• FR &gt;22</li> <li>• Malestar general</li> <li>• Cefalea</li> <li>• Diarrea</li> </ul>	Nominal
	Características obstétricas	Paridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nulípara</li> <li>• Multípara</li> <li>• Gran multípara</li> </ul>	Nominal
		Tipo de gestación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Única</li> <li>• Múltiple</li> </ul>	Nominal
		Tipo de parto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaginal</li> <li>• Cesárea</li> </ul>	Nominal

## ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



GERENCIA REGIONAL  
DE SALUD

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIDAD, PAZ Y EL DESARROLLO”

Chepén, 19 de junio del 2023.

**CARTA N° 001- 2023- GRLL-GRS-RSCH-UADI-CIEI-HACH.**

Sra.  
Karina Yanira Rojas Olivos.  
Obstetra del Hospital de Apoyo Chepén.  
Red de Salud Chepén – Unidad Ejecutora N°404.  
**PRESENTE:**

**ASUNTO : ACEPTACIÓN PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para cordialmente saludarlo y a la vez informarle que por encargo del COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN del HOSPITAL DE APOYO CHEPEN en coordinación con la Oficina de Estadística e Informática dan por aceptado realizar su proyecto de investigación “CARACTERISTICAS DE LAS GESTANTES CON COVID -19 ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO CHEPÉN DURANTE EL 2020-2021” desarrollado por su persona en calidad de investigadora, además le hacemos saber que el proyecto comenzará a realizarse a partir de la fecha hasta el 30 de junio del 2023.

Sin más que agregar, esperamos que el proyecto inicia según lo esperado y sea llevado a cabo con completo éxito

Atentamente,

MG.LIC.ENF. GRACIELA TATIANA SILVA ALARCÓN  
Resp. Área de Capacitación de la Unidad de  
Docencia e Investigación

GTSA/gtsa  
c.c. Archivo.  
Folios N°(1).