



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA

UNIDAD DE POSGRADO

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS
DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN GESTANTES
ATENDIDAS EN LA RED DE SALUD SATIPO 2020 - 2022**

**PRESENTADO POR
NUBBIA LIZZETH VILA BELTRAN**

**ASESOR
MARICELA MARTINA PAREDES TALAVERA**

**TESIS
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

TESIS
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LA
INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN GESTANTES ATENDIDAS EN
LA RED DE SALUD SATIPO 2020 - 2022

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

PRESENTADO POR:
NUBBIA LIZZETH VILA BELTRAN

ASESOR:
DRA. MARICELA MARTINA PAREDES TALAVERA

LIMA, PERÚ
2024

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LA
INFECCION POR SARS-COV-2 EN GESTANTES ATENDIDAS EN
LA RED DE SALUD SATIPO 2020 - 2022**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Dra. Maricela Martina Paredes Talavera

Miembros del jurado:

Presidente: Dra. Obsta. Veronica Giannina Moran Rodriguez

Vocal: Mg. Obsta. Jose Luis Delgado Sanchez

Secretario: Mg. Obsta. Katty Leticia Salcedo Suarez

DEDICATORIA

Dedicado a mi querido hijo que es mi motivo principal para ser una mejor persona y profesional.

AGRADECIMIENTO

A todas las personas que contribuyeron
para la culminación de esta tesis.

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis

AUTOR

Nubbia Lizzeth Vila Beltran

RECuento DE PALABRAS

5786 Words

RECuento DE CARACTERES

34040 Characters

RECuento DE PÁGINAS

41 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

944.7KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 31, 2024 3:08 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 31, 2024 3:08 PM GMT-5**● 20% de similitud general**

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

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% 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
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Mg. Rosana Gomez Raymundo
Coordinación - Unidad de Posgrado

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.....	9
2.1 Diseño metodológico.....	9
2.2 Población y muestra.....	9
2.3 Criterios de selección.....	9
2.4 Técnicas de recolección de datos.....	10
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	10
2.6 Aspectos éticos.....	10
III. RESULTADOS.....	12
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES.....	21
VI. RECOMENDACIONES.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
VII. ANEXOS.....	28

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Características sociodemográficos de las gestantes con infección por SARS- COV-2 en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022.....	12
Tabla 2. Características obstétricas de las gestantes con infección por SARS- COV-2 atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022.....	14
Tabla 3. Complicaciones obstétricas de las gestantes con infección por SARS– COV-2 atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022.....	15
Tabla 4a. Características clínicas de las gestantes con infección por SARS –COV- 2 atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022.....	16
Tabla 4b. Eventos sintomatológicos de las gestantes con infección por SARS – COV-2, atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022.....	17

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características clínicas y epidemiológicas de las gestantes con infección por SARS-COV-2, de la Red de Salud Satipo 2020 – 2022. **Método:** De enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. **Resultados:** Características sociodemográficas predominaron: las edades de 18 a 29 años 60.1%; etnias mestizas 92.6%, estado civil con unión estable 93.6%; grado de instrucción secundaria completa 30.9%; de ocupación ama de casa 87.8%. características obstétricas predominaron: multigestas 47.9%; las infecciones fueron adquiridas en el tercer trimestre 70.7%; características clínicas: 52,1% presentaron sintomatología los más relevantes fueron: malestar general 27.6%, cefalea 19.7%, tos 12.3%, fiebre 10.5%, dolor de garganta 8.8%, congestión nasal 5.3%, escalofríos 3,1%, dolor muscular 3.1%, náuseas 2.6%, diarrea 1.3%, dificultad respiratoria 1.3%, dolor articular 1.3%. Complicaciones dos casos: pielonefritis, y rotura prematura de membranas. tres fueron hospitalizadas por tener dificultad respiratoria. **Conclusiones:** Características epidemiológicas predominaron: edades de 18 a 29 años, etnia mestiza, unión estable, educación secundaria completa, ocupación amas de casa. Características obstétricas: multigestas, presentaron en el tercer trimestre la infección por SARS- COV-2. Características clínicas: Los síntomas más predominantes fueron malestar general, cefalea, tos y fiebre, complicaciones; pielonefritis y RPM.

Palabras claves: Características, coronavirus, embarazo.

ABSTRACT

Objective: Determine the clinical and epidemiological characteristics of pregnant women with SARS-COV-2 infection, of the Satipo 2020-2022 Health Network.

Method: of quantitative, observational, descriptive, retrospective and transverse approach.

Results: Sociodemographic characteristics predominated: The ages of 18 to 29 years 60.1%; mestizo ethnicity 92.6%, marital status with stable union 93.6%; degree of full secondary instruction 30.9%; housewife occupation 87.8%. Obstetric characteristics predominated: multigest 47.9%; The infections were acquired in the third quarter 70.7%; clinical characteristics: 52.1% presented symptomatology the most relevant were: general discomfort 27.6%, headache 19.7%, cough 12.3%, fever 10.5%, throat pain 8.8%, nasal congestion 5.3%, chills 3.1%, muscle pain 3.1%, nausea 2.6%, diarrhea 1.3%, respiratory distress 1.3%, joint pain 1.3%. Complications two cases: pyelonephritis, and premature rupture of membranes. Three were hospitalized for having respiratory distress. **Conclusions:** Epidemiological characteristics predominated: Ages from 18 to 29 years old, mestizo ethnicity, stable union, full secondary education, occupation houses. Obstetric characteristics: multigest, presented in the third quarter the Sars-COV-2 infection. Clinical characteristics: the most predominant symptoms were general discomfort, headache, cough and fever, complications; pyelonephritis and rpm.

Keywords: Characteristics, coronavirus, pregnancy.

I. INTRODUCCIÓN

El director general de la Organización Mundial de la Salud¹ indicó que las “características de la infección del COVID-19 son las de una pandemia” enunció el día 11 de marzo del 2020.

El embarazo fue considerado como una condición de riesgo para complicarse ante la infección por SARS–COV-2 por los cambios fisiológicos, inmunológicos, pulmonares, cardiovasculares y hematológicos ya q estos favorecerían a agravar el cuadro clínico².

El embarazo fue incluido como factor de riesgo para el SARS –COV-2 por el Centro de Control de Enfermedades (CDC)³ por tener mayor probabilidad a presentar complicaciones graves para la madre y del recién nacido “estudios mostrados, revelaron que, las gestantes del rango 15 a 44 años en el periodo preliminar a la variante delta con aquellas en el periodo de la variante delta, el riesgo era 41% de ingresar a la unidad de cuidados intensivos, el riesgo de recibir asistencia respiratoria invasiva era 83%, el riesgo de muerte era 3.3%” además de incrementar el riesgo de aborto espontaneo, restricción del crecimiento intrauterino y parto pre terminó².

Las investigaciones demuestran que la gestación, el parto y el puerperio son condiciones que incrementan el riesgo de admisión a la unidad de terapia intensiva,

ventilación mecánica y fallecimiento. Aun así, el riesgo de transmisión al feto es bajo⁴.

Según la OMS⁵ refiere que las gestantes y puérperas que tienen las características de edad materna avanzada, sobrepeso, obesidad mórbida o comorbilidades como diabetes e hipertensión tiene mayor factor de riesgo.

La Organización Panamericana de la Salud⁶, informa en setiembre 2020, que más de 60.458 casos de gestantes fueron infectadas por el SARS–COV-2, con 458 muertes en las Américas; en México 5574 casos en mujeres gestantes y posparto con infección por SAR-COV–2 y 140 muertes en la misma población. En Brasil 135 muertes de 2256 mujeres que tuvieron la infección. EEUU presentó 44 muertes alrededor de 20.798 mujeres, Colombia informó 40 fallecidas de 2.726 gestantes y Perú 35 fallecimientos entre 19.909 gestantes y puérperas. Panamá obtuvo 8 fallecidas de 525 gestantes. Esta organización ha solicitado mayores esfuerzos para la accesibilidad en los servicios de salud y controles prenatales.

En una presentación de la CDC de Perú⁷, en el año 2020, 40814 gestantes y puérperas fueron diagnosticadas con SARS–COV-2 y el 2021 (hasta la semana 23) 923 gestantes y puérperas fueron positivas; de los departamentos con mayores casos fueron Lima Metropolitana 13167, Piura 3747. La Libertad 3747, Cajamarca 2893 y Junín 2888, los rangos de edades de las gestantes y puérperas fueron de 28 a 29 años con el 54% 30 a 59 años con el 40% y de 11 a 17 años con el 6% con respecto a los síntomas el malestar general se presentó en el 51.5%, 47% presentó tos, 36.1% cefalea, 35.1% dolor de garganta, 25.5% congestión nasal, 23.6 % fiebre, 10.8% dolor muscular, 7.9% náuseas, 5.9% dificultad respiratorio, 5.6% diarrea, 4.9% dolor abdominal, 4.1% anosmia, 3.5% dolor de pecho, 3.3% ageusia,

2.4.% dolor articular, 0.4% irritabilidad /confusión. Las muertes maternas de forma directa o indirecta de gestante y puérperas con infección por SARS-COV-2 en 2020 fueron 439 y hasta la semana 23 del 2021 fueron 255 de los cuales los departamentos con mayor número de casos fueron Lima Metropolitana (40) Piura (20) Lambayeque (20) Loreto (17) y Cajamarca (17) en Junín en el año 2020 tuvo 7 muertes maternas y en 2021 hasta la semana 23 notificaron 11 fallecidas.

Según el boletín Epidemiológico del Perú SE 43-2022⁸⁻⁹, Según DIRIS/ DIRESA, la DIRIS Lima Centro reportó los mayores casos contagiadas por la COVID-19 en el NOTICOVID en el grupo de gestantes en rango 15 a 49 años, con 1174 casos; seguida de la DIRESA Junín con 1 032 casos; y Lima Provincias con 895 casos.

Según el reporte oficial de la Región Junín⁸⁻⁹ se confirmaron casos por infección de COVID 19 en la población general en Huancayo con 103.881 casos de COVID 19; en Chanchamayo 21.570; en Jauja 11.816; en Tarma 10.746, en Chupaca 9.399, en Yauli 6.714 en Concepción 5.704, 1992 en Junín y Satipo tuvo 23,721. De las provincias como mayor número de casos fueron Huancayo, Chanchamayo, Satipo siendo las mujeres con mayor índice de contagio y los de etapa vida adulta.

De la provincia de Satipo los distritos con mayores casos fueron Satipo 6.673, Rio Negro 1.810, Mazamari 2.115, Coviriali 767, Rio Tambo 1.284, Pampa Hermosa 288, en Vizcatan del Ene 177 y finalmente el distrito de Llaylla con 56. las mujeres abarcan mayor contagio y se presenta más en la etapa vida adulta.

Cabe recalcar que la diversidad de culturas en nuestro país fue un factor determinante para la adherencia a los protocolos propuestos para reducir el riesgo de infección, la geografía de nuestro país también fue un detonante ya que ello dificulta el transporte para la ayuda y medicamentos; así mismo la idiosincrasia y el

grado de instrucción de la población llevo a elevadas cifras de morbi mortalidad; la identificación de la población con mayor riesgo a complicaciones ante la infección SARS–COV-2 fue tardío dando un resultado letal en todo el mundo; las gestantes fueron una población cuestionada desde el día uno para ser reconocida como condición de riesgo ante este virus pese a las diversas estudios fue recién en junio del 2020 que se le considera³ y se indica como población de riesgo a las gestantes y puérperas; implementándose de esa fecha protocolos de atención incluidos en este las atenciones prenatales reduciéndose los controles a cuatro presenciales (uno en el primer y en el segundo trimestre y dos controles en el tercer trimestre); así mismo el Ministerio de Salud¹⁰ a través de su página oficial aprobó el protocolo para la vacunación contra este virus en embarazadas desde las 12 semanas de embarazo incluidas las adolescentes; resaltando la importancia de este grupo especial de la población.

Por lo descrito anteriormente se plantea el siguiente problema ¿Cuáles son las características clínicas y epidemiológicas de la infección por SARS-COV-2 en gestantes atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022?, como el objetivo general: Determinar las características clínicas y epidemiológicas de las gestantes con infección por SARS-COV-2, atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022; Objetivo específicos: Determinar las características sociodemográficas de las gestantes con infección por SARS –COV-2, atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022, Determinar las características obstétricas de las gestantes con infección por SARS –COV-2, atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022, Determinar las complicaciones obstétricas de las gestantes con infección por SARS –COV-2, atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022, Determinar las

características clínicas de las gestantes con infección por SARS –COV-2, atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022.

La pandemia por la infección de SARS –COV-2 generó un impacto a nivel mundial ya que no existían protocolos de atención, ni evaluaciones previas para determinar la letalidad teniendo en cuenta las variantes socio demográficas, culturales, geográficas, económicas, raza ni condición de cada país y de cada región; por ello la respuesta antes este virus fue de forma tardía en todo el globo.

Se ha revisado algunos antecedentes los cuales se describen a continuación:

Khouri R et al.¹¹; con su estudio “Características y resultados de 241 mujeres con infección por coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo en cinco centros médicos de la ciudad de Nueva York”. El 61,4 % de las mujeres no tenían síntomas de la enfermedad por coronavirus. Alrededor de un tercio de las embarazadas que no presentaron sintomatología al ingreso sin embargo presentaron síntomas durante la hospitalización en el parto. Se reportó el ingreso a la UCI de 17 mujeres (7,1%) y nueve (3,7%) fueron intubadas. No se reportó muertes maternas.

León et al.¹² en su estudio. “Características clínicas y epidemiológicas de gestantes Covid positivo – Hospital Marino Molinascippa 2020 -2021”. Resultados fueron embarazadas en edad adulta (64,8%), con una media de 31 años, nivel secundario (51,3%), conviviente (72,8%), ama de casa (52,3%), con $2,3 \pm 1,3$ gestaciones, ausencia de comorbilidad (68,5%), cursó la enfermedad sin complicaciones 97,3%, y lugar de transmisión su casa (81,4%).

Huertas et al.¹³ 2020, Lima realizaron un trabajo sobre “Características Materno-Perinatales de Gestantes Covid 19 en un Hospital de Lima – PERÚ”. Muestra: 41 casos. Las características clínicas fueron tos 84.6%, en mayor porcentaje, seguido

de la fiebre 76.9% y dolor de garganta 61.5%, y un 68.2% no presentaron síntomas, hubo neumonía severa en dos casos y se requirió de ventilación no invasiva. No se reportaron muertes maternas.

Aparicio et al.¹⁴, realizó la investigación titulada Características obstétricas y perinatales en gestantes con SARS-CoV-2. Hospital Nacional Dos de Mayo. Estudio con 579 gestantes positivas al SARS-CoV-2. El 94,5% permanecieron asintomáticas. 3,3% se complicaron con neumonía.

Estrada et al.¹⁵, con su investigación “Características epidemiológicas y clínicas de gestantes con covid -19 HNERM Essalud Perú 2020”; 63% fueron asintomáticas, 61% de las edades oscilaron entre los 20 a 34 años; estudios superiores 81%; multigestas 82% y 51% presentaron co-morbilidad siendo el sobrepeso y obesidad el 28%.

Huillcapuma et al.¹⁶; en su trabajo titulado “Características epidemiológicas, clínicas y resultados obstétricos de gestantes con Covid 19, en el Hospital de Chincheros 2020”. Resultados, 71% fueron de 20 a 34 años de edad; 80.8% eran amas de casa; 63.5% tuvieron educación secundaria, 44.2% multíparas y 78.8% no tuvieron comorbilidad, 11.5% presentaron síntomas habituales, 2.0% con síntomas serios y 78.8% fueron asintomáticas. Edades gestacionales: 80.8% en el tercer trimestre. 2.0% presentaron preeclampsia, 3.8% RPM, 5.8% aborto incompleto, 11.5% parto pretérmino.

Paucar¹⁷ realizó un estudio sobre “Características epidemiológicas, clínicas y obstétricos de gestantes con COVID - 19 en la Red - Essalud Arequipa marzo del 2020 - junio 2020”. Resultados: La edad gestacional al ingreso fue de 38 semanas. Los síntomas con mayor frecuencia fueron la fiebre 50,9%, y tos 28,4%.

Presentaron 6.9% neumonía severa, una de las cuales presentó aborto espontáneo, no reportaron muertes maternas. 21,2% tuvieron parto prematuro y 6 gestantes presentaron rotura prematura de membranas. Un caso de asfixia neonatal severa concluyó con una muerte neonatal. Además, 86 de los 100 recién nacidos evaluados para el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo tuvieron resultados negativos.

Zumalave et al.¹⁸; ejecutaron una investigación sobre Características de la infección en gestantes y puérperas por SARS-COV-2 en el Hospital Nacional del Callao, Perú. las gestantes presentaron como síntoma principal la tos 57% y disnea 35% y el 95% fueron asintomáticas. concluyeron que no había gran relevancia en entre los casos en gestantes como en población general.

Huijin et al¹⁹; tiene una investigación sobre Características clínicas y potencial de transmisión vertical intrauterina. La muestra de 9 puérperas post cesáreas. El mayor porcentaje fue edad de 26 a 40 años y las semanas gestacionales al ingreso fue 36 a 39 semanas más 4 días. Ninguna presentó enfermedades subyacentes. Una paciente presentó hipertensión gestacional a partir de 27 semanas, preeclampsia a las 31 semanas. Prevalció fiebre sin escalofríos (siete de nueve pacientes), seguida de tos (cuatro pacientes), mialgias (3), dolor de garganta (2) y malestar (dos). No se registró óbito fetal, muerte neonatal, ni asfixia neonatal. Parto pretérmino (4).

Angulo et al.²⁰; realizaron una investigación sobre la Asociación entre los Síntomas de la infección por la Covid-19 y los resultados materno-perinatales adversos en gestantes 2020". Resultados: 272 gestantes fueron diagnosticadas en el trabajo de parto con la COVID-19. 50,3% tuvieron sintomatología de la infección. 89.3%

presentó controles prenatales incompletos, las complicaciones obstétricas maternas con mayor frecuencia fueron la rotura prematura de membranas y la hemorragia posparto.

Barja et al.²¹ en la investigación sobre características epidemiológicas y complicaciones obstétricas concluyo: La edad media de las gestantes fue de 27,6 ± 3,7 años, en esta misma población el 65,5 % era conviviente o mantenían unión estable y 77,4 % cursaron educación secundaria. Así mismo, el 71,5 % se encontraban en el tercer trimestre con las semanas entre 37 y 40, 68,9 % se encontraban en su tercer embarazo o más. El 90,6 % no presentaron síntomas sin embargo el síntoma con mayor frecuencia fue la cefalea (7,4 %). Entre las complicaciones obstétricas, el 30,6 % el parto se produjo por vía alta, 20 % de esta población presentó anemia y 15,7 % ruptura prematura de membrana. El síndrome de Hellp (0,9 %) y la eclampsia (0,4 %), fueron las menos frecuentes.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Estudio de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal.

2.2. Población y muestra

2.2.1 Población

Gestantes que presentaron infección por SAR-COV-2 del 2020 - 2022 de la Red de Salud Satipo.

2.2.2 Muestra

Fue censal según criterios de inclusión y exclusión, fueron 188 pacientes gestantes que tuvieron la infección.

2.3. Criterios de selección

- Criterios de inclusión

Gestantes que fueron atendidas en la Red de Salud Satipo que presentaron infección por SARS-COV-2 del 2020 - 2022.

- Criterios de exclusión:

Historias clínicas con datos incompletos

2.4. Técnicas de recolección de datos

Se empleó la técnica documental, los datos se obtuvieron de la base de datos del área de Epidemiología y del sistema de Certificado de Nacido Vivo de los datos de la atención del parto.

Se diseñó la Ficha para la compilación de datos según los objetivos de la presente investigación; se logró la aceptación del trabajo por parte de USMP y de Red de Salud de Satipo. Posteriormente se solicitó el acceso a la información y se empleó la ficha.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se realizó base de datos en el programa Excel, según ficha de recolección posterior a ellos se importó al programa SPSS para ser transformados en tablas aplicando la estadística de frecuencias y porcentajes.

2.6. Aspectos éticos

Estuvo presente los principios bioéticos para el trabajo desarrollado.

Autonomía: No se tuvo en cuenta ya que el trabajo fue retrospectivo por lo que no se aplicó el consentimiento informado. Se consideró el número asignado por caso de la base de datos del sistema de epidemiología.

Beneficencia y No maleficencia: Con los resultados obtenidos se enviará un informe a la Red de Salud de Satipo para implementar medidas a beneficio de las pacientes y los datos obtenidos será única y exclusivamente para este trabajo.

De justicia: Es un trabajo retrospectivo, donde se ha resguardado su dignidad y sus derechos humanos de forma igualitaria a todas las gestantes que tuvieron como diagnóstico infección por SAR-COV-2 y fueron parte de esta investigación, cuyos resultados serán entregados a la institución para beneficio de la población.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes con infección por SARS- COV-2 en la Red de Salud Satipo 2020 - 2022

Características sociodemográficas		N°	%
Edad	Menor de 18 años	15	8.0
	18 - 29 años	113	60.1
	30 - 49 años	60	31.9
Etnia		188	100
	Ashaninka	14	7.4
	Mestiza	174	92.6
Estado civil		188	100
	soltera	7	3.7
	Casada	4	2.1
	Unión estable	176	93.6
	Viuda	1	0.5
Grado de instrucción		188	100
	Primaria completa	16	8.5
	Primaria incompleta	13	6.9
	Secundaria completa	58	30.9
	Secundaria incompleta	49	26.1
	Superior no univ. Completa	10	5.3
	Superior no univ. Incompleta	14	7.4
	Superior univ. Completa	12	6.4
	Superior univ. incompleta	13	6.9
	Sin instrucción	3	1.6
Ocupación		188	100
	Ama de casa	165	87.8
	Comerciante	16	8.5
	Agricultora	3	1.6
	Profesional	3	1.6
	Técnica	1	0.5
Total		188	100

De las gestantes atendidas en la Red de Salud Satipo del 2020 al 2022 por infección por SARS-COV- 2; fueron 188 de las cuales menores de 18 años fueron el 8%; de 18 a 29 años con es el mayor porcentaje 60% y de 30 a 49 años fue 31.9 %. Con respecto a la Etnia, el 7. 4% son asháninca y la etnia mestiza 92.6%. el Estado civil, soltera con el 3.7%, casadas 2.1% viuda con un 0,5% y el grupo de mayor porcentaje fueron las mujeres con unión estable con un 93. 6%. El Grado de instrucción, estudios secundarios completos 30.9% siendo el grupo representativo seguido por un 26.1% con secundaria incompleta, solo terminaron la primaria un 8.5%. Las que tuvieron primaria incompleta 6.9%, superior no universitario completo 5.3%. las gestantes que tuvieron estudios superiores no universitarios incompleto 7.4%, las que culminaron estudios universitarios completo un 6.4% las que no pudieron culminar estudios universitarios fueron 6.9% y las que no tuvieron instrucción 1.6%. La ocupación, de ama de casa fue del 87.8% comerciantes fueron 8.5% agricultoras 1.6%, profesionales 1,6% y 1 técnico con 0,5%.

Tabla 2. Características Obstétricas de las gestantes con infección por SARS - COV-2 atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022

Características obstétricas		N°	%
Numero de Gestaciones	Primigesta	42	22.3
	Segundigesta	56	29.8
	Multigesta	90	47.9
Trimestre de embarazo	1° trimestre	21	11.2
	2° trimestre	34	18.1
	3° trimestre	133	70.7
Total		188	100.0

El mayor porcentaje 47.9% fueron multigestas, seguido del 29.8% segundigestas y en menor porcentaje fueron primigestas 22.3%. Edad gestacional, el mayor porcentaje fueron del tercer trimestre 70.7%, seguido segundo trimestre 18.1% y por último fue en primer trimestre 11.2%.

Tabla 3. Complicaciones obstétricas de las gestantes con infección por SARS – COV-2 atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022

Complicaciones Obstétricas	N°	%
Pielonefritis	1	0.53
RPM	1	0.53
Ninguno	186	98.94
Total	188	100.0

Las complicaciones obstétricas que se presentaron en las gestantes atendidas en la Red de Salud Satipo del 2020 al 2022 por infección por SARS-COV- 2; fueron de pielonefritis y rotura prematura de membranas un caso cada uno; siendo así que 186 gestantes no presentaron complicaciones dentro de su embarazo, parto o puerperio.

Tabla 4a. Características clínicas de las gestantes con infección por SARS –COV-2 atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022

Características Clínicas	Nº	%
Sintomáticas	98	52.1
Asintomáticas	90	47.9
Total	188	100.0

Tabla 4^a. Las características clínicas de las gestantes con infección por SARS – COV-2 atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022, fueron de vital relevancia ya que el 52.1% fueron sintomáticas, presentaron uno o más síntomas en relación al SARS-COV- 2, y el 47.9% fueron asintomáticas a la infección.

Tabla 4b. Eventos sintomatológicos de las gestantes con infección por SARS – COV-2 atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 – 2022

Eventos Sintomatológicos	N°	%
Malestar general	63	27.6
Cefalea	45	19.7
Tos	28	12.3
Fiebre	24	10.5
Dolor de garganta	20	8.8
Congestión nasal	12	5.3
Escalofríos	7	3.1
Dolor muscular	7	3.1
Nauseas	6	2.6
Diarrea	3	1.3
Dificultad respiratoria	3	1.3
Dolor articular	3	1.3
Ageusia	2	0.9
Irritabilidad	1	0.4
Dolor de oído	1	0.4
Anosmia	1	0.4
Dolor de espalda	1	0.4
Dolor de pecho	1	0.4
Total	228	100.0

Tabla 4b. Con respecto a los eventos sintomatológicos de las gestantes algunas presentaron más de un síntoma como : malestar general 27.6% cefalea 19.7%; tos 12.3%; fiebre 10.5%; dolor de garganta 8.8%; congestión nasal 5.3%, escalofríos 3.1%; dolor muscular 3.1%; náuseas 2.6%; diarrea 1.3%; dificultad respiratoria 1.3%; dolor articular 1.3%;ageusia 0.9%; irritabilidad 0.4%; dolor de oído 0.4%; anosmia 0.4%; dolor de espalda 0.4%; el dolor de pecho 0.4%; Como dato adicional dos de las gestantes fueron hospitalizadas por presentar fiebre y dificultad respiratoria.

IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación ninguna de las gestantes infectadas por SARS-COV-2 presentó alguna co-morbilidad. En la investigación de Huillcapuma et al.¹⁶ donde el 78.8% no tuvo co-morbilidades, contrastando con la investigación de Estrada et al.¹⁵ donde el 51% presentaron co-morbilidad siendo el sobrepeso y obesidad.

Sobre las características sociodemográficas en la presente investigación predominaron: la edad de 18 a 29 años con un 60.1%.

Resultados que no concuerdan con los hallados por León et al.¹² que predominó las edades adultas con un 64.8% con una edad media de 31 años; en el trabajo de Huijin et al.¹⁹ las edades fueron de 26 a 40 años, Estrada et al.¹⁵ y Huillcapuma et al.¹⁶ reportaron predominio en las edades de 20 a 34 años 61% y 71% respectivamente. En la investigación de Barja et al.²¹ la edad promedio de las gestantes fue de 27,6, con los tres últimos autores los resultados son relativamente similar

No se encontró información de trabajos realizados diferenciando las etnias de nuestro país, en nuestra investigación se encontró que solo el 7,4% son ashaninkas, el resto mestizas.

En nuestra investigación la unión estable abarcó el 93%, en la investigación de León et al.¹² el 72,8% mantenían una unión estable con sus parejas para Barja et al.²¹ el 65,5 % era conviviente. Datos en similitud.

Con respecto al grado de instrucción el mayor porcentaje tuvo estudios secundarios completa el 30,9%; según Estrada et al.¹⁵ las gestantes con infección se encuentran en grado de instrucción superior (81%) según León et al.¹² fueron con mayor porcentaje las de nivel secundario (51,3%), para Barja et al.²¹ el 77,4 % tenía instrucción secundaria.

La ocupación más predominante fue el de ama de casa con el 87,8%, similar a la investigación de Huillcapuma et al.¹⁶ 63,5%, de León et al.¹² 52,3%.

Según el número de gestaciones las que tenían un embarazo anterior a más tenían mayor riesgo, en nuestra investigación tiene un porcentaje de 47,9%. Similar a los resultados de León et al.¹² donde refiere que las gestantes con 2 o 3 gestaciones eran más prevalentes para la infección, en el estudio de Estrada et al.¹⁵ las multigesta tiene un porcentaje de 82% y en la investigación Huillcapuma et al.¹⁶ las multigestas tiene un 44,2% y en el de Barja et al.²¹ 68,9 % era multigesta.

Las edades gestacionales que ocurrió la infección fueron en el tercer trimestre con el 70,7% en nuestra investigación; según Huillcapuma et al.¹⁶ se dieron en el tercer trimestre 80,8%; según la investigación de Paucar¹⁷ en su investigación indica una edad gestacional mediana de 38 semanas y según Huijin et al.¹⁹ el rango fue de 36 a 39 semanas. Barja et al.²¹, el 71,5 % tenía entre 37 y 40 semanas de gestación. Investigaciones que coinciden.

En nuestra investigación fueron 47,9% asintomáticas dando la diferencia ligeramente de 52,1% sintomáticas, Según Khouri et al.¹¹ en su investigación las gestantes que no tuvieron síntomas durante la infección fue del 61,4%, en la investigación de Aparicio et al.¹⁴ el 94,5% y para Estrada et al.¹⁵ el 63% fueron asintomáticas, según Huertas et al.¹³ 68,2% fueron asintomáticas y en la

investigación de Huillcapuma et al.¹⁶ 78,8% y Zumalabe et al.¹⁸ con 95%, y Barja et al.²¹ el 90,6 % fue asintomática resultado similar a nuestra investigación. Angulo et al.²⁰ donde las sintomáticas fueron 50,3% y Paucar¹⁷ indica sintomáticas en 76,7%. Según Huertas et al.¹³ las características clínicas con mayor prevalencia fueron tos con 84.6%, seguido de la fiebre 76,9% y dolor de garganta 61,5% y según Paucar¹⁷ fiebre 59,9%, tos 28,4% y Zumalave et al.¹⁸ indica síntoma principal tos 57% y 35% disnea y Huijin et al.¹⁹ en su investigación con 9 gestantes 77% presentó fiebre, 33% mialgia y dolor de garganta y malestar general 22% cada uno; para Barja et al.²¹ la cefalea fue el evento sintomatológico con mayor frecuencia (7,4 %) lo cual dentro de nuestra investigación la sintomatologías prevales fueron malestar general 64,3%, cefalea 45,9%, tos 28,6%, fiebre 24,5%, dolor de garganta 20,4% siendo resultados parecidos con las demás investigaciones.

De las complicaciones que presentaron las gestantes en estudio en nuestra investigación se presentaron pielonefritis y rotura prematura de membranas, un caso cada uno y coinciden en ese único resultado con el trabajo de Huillcapuma et al.¹⁶ indica como complicaciones presentes en su investigación preeclampsia 2%, RPM 3,8%, aborto incompleto 3.8% y 11,5% parto pre termino. Paucar¹⁷ en su estudio mencionó 6,9% neumonías, 6,8% aborto espontáneo, 21,2% parto prematuro y 6% de RPM, aunque concluyó que no existía una relación con la infección, Angulo et al.²⁰ indicó en su investigación como resultado adverso el RPM 35,7% en gestantes con infección SARS-COV-2; Huijin et al.¹⁹ presentó un estudio de 9 mujeres gestantes con SARS-COV-2 donde 22% presentó hipertensión. Barja et al.²¹ entre las complicaciones obstétricas, 20 % de su población en estudio presentó anemia y el 15,7 % ruptura prematura de membrana. El síndrome de Hellp (0,9 %) y la eclampsia (0,4 %), se presentaron, aunque en menor frecuencia.

V. CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas con mayor prevalencia fueron las edades de 18 a 29 años, etnia mestiza, estado civil unión estable, grado de instrucción secundaria completa y ocupación ama de casa.
- Las características obstétricas con mayor predominancia fueron multigestas con tres o más gestaciones y el periodo donde ocurrió la infección fue en el tercer trimestre.
- Las complicaciones en las gestantes con infección por SARS-COV-2 fueron mínimas solo se presentaron dos casos, uno con pielonefritis y uno de rotura prematura de membranas.
- Las características clínicas, el mayor porcentaje presentaron sintomatología, siendo los síntomas predominantes malestar general, cefalea, tos fiebre, dolor de garganta y congestión nasal.

VI. RECOMENDACIONES

- Replantear un plan de prevención de SARS-COV 2 enfocando sobre todo a las gestantes que presentaron mayor porcentaje de infección según las características sociodemográficas halladas.
- Reevaluar las estrategias preventivo-promocionales con respecto a la infección SARS-COV-2, en las gestantes sobre todo en las gestantes multigestas y que cursen en el tercer trimestre con el fin de disminuir las infecciones.
- Se debe realizar un seguimiento a las gestantes con SARS-COV 2 a fin de reducir complicaciones o incrementar el riesgo a daño en la salud de la madre y/o el nonato.
- Capacitar al personal para reconocer las características clínicas de SARS-COV 2 en las gestantes y ser derivadas oportunamente a unidades prestadoras de salud con mayor complejidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS [Internet] Ginebra, OPS; La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia; 11 de marzo 2020 [Citado 30 octubre 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
2. Islas M, Cerón D, Templos A, Ruvalcaba J, Cotarelo A, Reynoso J, et al. Complicaciones por Infección de COVID 19 en mujeres Embarazadas y Neonatos en el año 2020. JONNPR [internet] 2021 [citado el 23 de noviembre del 2023]; 6(6):881-897. Disponible de: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/4131/HTML4131>
3. Centro de Control de Enfermedades CDC [internet] división de enfermedades virales; 2022 [citado el 23 de noviembre del 2023]. Disponible de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/special-populations/pregnancy-data-on-covid-19/what-cdc-is-doing.html>
4. Hernández M, Carvajal A, Rísquez A, Guzmán M, Cabrera C, Drummond T. Consenso de la Covid 19 en el Embarazo. Bol Venez Infectol [internet]. 2021 [citado el 30 de octubre del 2023] 32(1):7-25. Disponible de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1255046/01-hernandez-m-7-26.pdf>
5. Organización Mundial de Salud OMS [internet]. Enfermedad por coronavirus (COVID-19): embarazo, parto y puerperio; 2022 [citado del 30 de octubre del 2023]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-pregnancy-and-childbirth>

6. Organización Panamericana de la Salud OPS [internet]. La OPS informa más de 60.000 casos confirmados de COVID-19 en embarazadas, con 458 muertes en las Américas; 2020 [citado del 23 de octubre del 2023]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/noticias/22-9-2020-ops-informa-mas-60000-casos-confirmados-covid-19-embarazadas-con-458-muertes>
7. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades MINSA Instituto Nacional de Salud – Net Lab 2. Situación epidemiológica del Covid 19 en Gestantes del Perú [internet] Lima: CDC 2021 [citado 30 de octubre del 2023]. Disponible de: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE242021/03.pdf>
8. Diresa Junín. Oficina de epidemiología [internet] 2023 [citado 30 de octubre 2023]. Disponible de: http://www.diresajunin.gob.pe/grupo/nombre/20190122050243_epidemiologa/
9. Vásquez G. Boletín epidemiológico, Centro de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC [internet]. 2022 [citado 30 de octubre del 2023]. Disponible de: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202243_07_084306.pdf
10. Ministerio de Salud del Perú [internet]. Ministerio de Salud aprobó protocolo para la vacunación contra la COVID-19 a partir de las 12 semanas de gestación; 2021 [citado 3 de noviembre 2023]. Disponible de: <https://www.gob.pe/intitucion/minsa/informaes-publicaciones/1961820-protocolo-para-la-vacunacion-de-gestantes>
11. Khoury, R, Bernstein P; Debolt; Piedra J; Sutton, D; Simpson, L.; et al, Características y resultados de 241 nacimientos de mujeres con infección por coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) en cinco

- centros médicos de la ciudad de Nueva York. Rev. Obstetri Ginecológ [internet]. 2020 [citado 20 de noviembre del 2023] 136(2): 273-282 Disponible de: https://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2020/08000/Characteristics_and_Outcomes_of_241_Births_to.9.aspx
12. León R, Sánchez K. Características clínicas y epidemiológicas de gestantes Covid positivo – Hospital Marino Molinascippa 2020 -2021. Rev Int Salud Materno Fetal [internet] 2023 [citado el 20 de mayo del 2023]8(3):7-15. Disponible de: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/283/286>
13. Huertas I, Elías J, Campos K, Muñoz R, Coronado J. Características materno-perinatales de Gestantes Covid 19 en un hospital de Lima Perú. Rev Perú Ginecol Obstet [internet] 2020 [citado el 15 de noviembre del 2023] 66(2):1-6. Disponible de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v66n2/2304-5132-rgo-66-02-00003.pdf>
14. Aparicio J, Salcedo S, Aparicio S, Gutiérrez E, Pinao D. Características obstétricas y perinatales en gestantes con SARS-CoV-2. Hospital Nacional Dos de Mayo. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [internet] 2022 [citado 23 de noviembre del 2023]15(3):381-386. Disponible de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v15n3/2227-4731-rcmhnaaa-15-03-381.pdf>
15. Estrada L, Orostegui M, Burgos M. Características Epidemiológicas y Clínicas de Gestantes con Covid -19 atendidas en Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Essalud Perú 2020. Rev. Internacional de Salud Materno Fetal [internet] 2021 [citado 30 de octubre del 2023]; 6(1). Disponible de: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/252>
16. Huillcapuma L, Palomino P. Características Epidemiológicas, Clínicas y Resultados Obstétricas de Gestantes con Covid 19, en el Hospital de Chincheros

- 2020 [tesis de segunda especialidad en internet] Perú - Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2022 [citado del 14 de noviembre 2023] 72p. Disponible de: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/7ba19f18-3403-49e6-8eda-fed2357e042d>
17. Paucar M. Características Epidemiológicas, Clínicas y Resultados Obstétricos de Gestantes Con Covid 19 en la Red - Essalud Arequipa Perú en el periodo marzo del 2020 a junio del 2020 [tesis de segunda especialidad en internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2020 [citado el 23 de noviembre del 2023]. 39p. Disponible de: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/10239/H1.0567.S.E.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
18. Zumalave 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 de Lima en Perú 2020. Rev Peru Ginecol Obstet [internet] 2020 [citado el 15 de noviembre 2023];6(3):1-5. Disponible de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v66n3/2304-5132-rgo-66-03-00005.pdf>
19. Huijun C, Juanjuan G, Chen W, Fan L, Xuechen Y, Wei Z, et al. Características clínicas y potencial de transmisión vertical intrauterina de la infección por COVID-19 en nueve mujeres embarazadas: una revisión retrospectiva de historias clínicas. Rev Congreso Internacional sobre Revisión por Pares y Publicación Científica [internet] 2020 [citado el 30 de octubre 2023]; 395(10226): 809-815. Disponible de: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30360-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30360-3/fulltext)

20. Angulo A, Olivera A, Mougnot B, Herrera P. Asociación entre los síntomas de la infección por la COVID-19 y los resultados materno-perinatales adversos en gestantes de un hospital de referencia. Rev Peru Med Exp Salud Publica [internet] 2023 [citado el 30 de octubre 2023];40(1):34-41. Disponible de:
<https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2023.v40n1/34-41/es>
21. Barja J, Valverde N, Campomanes E, Alaya N, Sánchez E, Silva J, et al. Características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de COVID-19 en un hospital público. Rev Cubana de Medicina Militar [internet] 2021 [citado el 23 de mayo 2024];50(4):1-15. Disponible de:
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30768/Epidemiological%20characteristics%20and%20obstetric%20complications%20in%20pregnant%20women%20diagnosed%20with%20COVID-19%20in%20a%20public%20hospital%20.pdf?sequence=1>

VII. ANEXOS

ANEXO I:

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LA INFECCION POR SARS-COV-2 EN GESTANTES ATENDIDAS EN LA RED DE SALUD SATIPO 2020- 2022

NUMERO DE CASO	DNI: FECHA DE NACIMIENTO:	
características sociodemográficas	edad	menor igual 17 años (1)
		18 a 29 años (2)
		30 a 49 años (3)
	etnia	ashaninkas(1)
		mestizo (2)
	estado civil	soltera (1)
		casada (2)
		unión estable (3)
		divorciada o viuda (4)
	grado de instrucción	primaria completa (1)
		primaria incompleta (2)
		secundaria completa (3)
		secundaria incompleta (4)
superior no universitario (5)		
superior no universitario (6)		
superior universitario completo (7)		
superior universitario completo (8)		
iletrada (9)		
características obstétricas	edad gestacional	primer trimestre (1)
		segundo trimestre (2)
		tercer trimestre (3)
	gestación	primigesta (1)
		segundigesta(2)
multi gesta (3)		
complicaciones	complicaciones obstétricas	muerte materna (1)
		muerte perinatal- óbito (2)
		neumonía (3)
		parto pretermino (4)
		aborto (5)
		otros (6)
características clínicas	- Sintomatología	Si (1)
		No(2)
		tos (1)

	- Eventos sintomatológicos	fiebre (2)
		malestar general (3)
		dolor de pecho (4)
		dolor de articulaciones (5)
		dolor muscular (6)
		irritabilidad (7)
		dolor de oído (8)
		ageusia (9)
		anosmia (10)
		congestión nasal (11)
		escalofrío (12)
		diarrea (13)
		nauseas (14)
		cefalea (15)
dolor de garganta (16)		
dificultad respiratoria (17)		

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Definición operacional	Variable	indicador	Tipo	escala de medición	condición	
características epidemiológicas y características clínicas	- Características epidemiológicas	información obtenida de la base de datos epidemiológicos y sistema de wawared	- Sociodemográficas	edad	cuantitativa	numeral	menor igual 17 años (1) 18 a 29 años (2) 30 a 49 años (3)	ficha de recolección de datos
				etnia	cualitativa	nominal	ashaninkas (1) mestizo (2)	
				estado civil	cualitativa	nominal	soltera (1) unión estable (2) casada (3) viuda (4)	
				grado de instrucción	cualitativa	nominal	primaria completa (1) primaria incompleta (2) secundaria completa (3) secundaria incompleta (4) superior no universitario completa (5) superior no universitario incompleto (6) superior universitario completo (7) superior universitario incompleto (8) iletrada (9)	
			- Obstétricas	Gestación	cualitativo	nominal	primipara (1) segundipara (2) multipara (3)	
				Edad gestacional	cuantitativo	ordinal	Semanas: de 1 a 13 semanas (1) 14 a 27 semanas (2) 28 a 42 semanas (3)	
			- Complicaciones	complicaciones obstétricas	cualitativo	nominal	muerte materna (1) muerte perinatal- óbito (2) neumonía (3) parto pre termino (4) aborto (5)	

	Características clínicas	signos o síntomas que presentan la gestante	Características clínicas	sintomatología	cualitativa	nominal	otros (6)	
							asintomáticos	ninguna (0)
							sintomatología	tos (1) fiebre (2) malestar general (3) dolor de pecho (4) dolor de articulaciones (5) dolor muscular (6) irritabilidad (7) dolor de oído (8) ageusia (9) anostia(10) congestión nasal (11) escalofrío (12) diarrea (13) nauseas (14) cefalea (15) dolor de garganta (16) dificultad respiratoria (17)

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



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Satipo, 27 de Octubre del 2023

CARTA N° 003-2023-GRJ/DRSJ-RSS-DE.-

SEÑOR(a):
NUBBIA L. VILA BELTRAN
COP 31206
MAZAMARI.-

ASUNTO : **DATOS EPIDEMIOLÓGICOS Y ESTADÍSTICOS SOBRE EL SARS-COV-2**

Por medio del presente, me es grato dirigirme a su persona, y a la vez remitir el Informe N°095-2023-GRJ-DRSJ-RSS-DSP-AE, mediante el cual se brinda la información sobre del estado situacional de COVID – 19, la misma que servirá para la elaboración del proyecto de investigación que tiene por Título "Características Clínicas y Epidemiológicas de la Infección por SARS-COV-2 en gestantes atendidas en la Red de Salud Satipo 2020 - 2022", así mismo la Unidad de Tecnología de la Información brinda la información solicitada en forma virtual (Datos socio demográficos, obstétricos y epidemiológicos), en respuesta a la solicitud con N° Exp. 04842366-2023.

Es todo cuando informo para su conocimiento y fines del caso.

Atentamente,

JLBB/Mchu
SISDORE 03 FOLIOS

Reg. Documento :

07196676

Reg. Expediente :

07189490



JLBB/mchu

Jr. Manuel Prado 361-363satipo-junin
Teléf. fax Dirección 064-545411 Secretaria 964913380