



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Título de la Tesis

Características clínicas y epidemiológicas de las gestantes con
covid 19. Hospital Cayetano Heredia 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico cirujano

AUTOR:

Correa Córdova, José Antonio (ORCID: 0000-0002-58860826)

ASESOR:

Dr. Bazán Palomino, Edgar Ricardo (ORCID: 0000-0002-7973-2014)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

PIURA- PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por permitir que mis padres estén presentes en este momento tan importante de mi vida y por brindarme salud para continuar con este largo camino.

A mi Esposa Ana, por estar conmigo en los momentos más difíciles, por confiar en mí, por ser mi amiga, compañera, mi guía y por todo el cariño brindado.

A mi Padres, Esposa e hijas, por el sacrificio diario para que nada me falte, por ser mi ejemplo a seguir, por la confianza y los valores brindados.

A mi hermana, por ser mi consejera día a día, y por el apoyo que siempre me brindaste cada año de mi carrera.

A mi Ángel Padre Dergi Facundo Facundo, que desde el cielo cuida y guía mi camino día a día, fuiste tú mi mayor inspiración en este proyecto de investigación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de manera muy especial al Dr. Edgar; Bazán Palomino por su gran apoyo incondicional en la realización de este trabajo de investigación, por guiarme en cada paso a realizar y por brindarme sus ideas claves para culminar este trabajo. Le agradezco también por haberme facilitado todos los medios necesarios para realizar las actividades propuestas en este proyecto de investigación.

Debo agradecer a la Facultad de Medicina, a mis docentes por brindarme el conocimiento fundamental para mi carrera y a todas aquellas personas que formaron parte de mi formación en la etapa académica.

ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del Jurado.....	iv
Índice.....	v
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Realidad problemática.....	1
1.2 Trabajos previos.....	2
1.3 Marco Teórico.....	8
1.4. Formulación del problema.....	11
1.5 Justificación.....	11
1.6 Objetivos.....	12
II.METODOLOGÍA	13
2.1 Diseño de estudio de investigación.....	13
2.2 Variables Operacionalización.....	13
2.3 Población y muestra.....	13
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	14
2.5 Métodos de análisis.....	14
2.6 Aspectos éticos.....	14

III.RESULTADOS.....	15
IV. Discusión.....	18
V. Conclusiones.....	22
VI. Recomendaciones.....	23
VII. Referencias bibliográficas.....	24

RESUMEN

Objetivo: Identificar las características clínicas y epidemiológicas en gestantes diagnosticadas con COVID 19 en el Hospital Cayetano Heredia Piura entre enero a diciembre del 2020.

Métodos: Observacional, analítico, retrospectivo y transversal.

Resultados: las comorbilidades y los factores obstétricos y clínicos de las gestantes observamos que no presentan otras comorbilidades en el 12% hay antecedente de hipertensión arterial en el 22% de las gestantes presentan antecedentes de diabetes mellitus en el 15% hay antecedentes de otras enfermedades respiratorias en el 31% y otras comorbilidades en el 20% de ellas en relación con la infección por coronavirus no existe relación estadísticamente la prueba no paramétrica por otro lado existe un riesgo no significativa especialmente con la diabetes con 1.6 veces más riesgo en caso de los síntomas la mayor parte de ellas no presentaba ni un síntoma en el 26% fiebre refirieron el 41% todos prefieren el 34% dificultad respiratoria en el 28% y otro síntoma hacen el 72% ambas variables están relacionadas con los casos coronavirus con especial atención en aquellos pacientes con otros síntomas en el 24% además de la tos y la disnea en el 16 y 13% respectivamente los riesgos no son significativos aunque existen mayor riesgo especialmente pacientes con disnea como 1.64 veces más riesgo de presentar coronavirus.

Conclusiones: Las características epidemiológicas de las gestantes son pacientes de 20 a 34 años en el 61% proveniente de zonas rurales en el 64% con estado civil casada hacen el 41% de los casos.

Palabra clave: gestante, covid -19, complicaciones en la gestación por covid-19.

ABSTRACT

Objective: To identify the clinical and epidemiological characteristics in pregnant women diagnosed with COVID 19 at the Cayetano Heredia Piura Hospital between January and December 2020.

Methods: Observational, analytical, retrospective and transversal.

Results: the comorbidities and the obstetric and clinical factors of the pregnant women we observed that they do not present other comorbidities in 12% there is a history of arterial hypertension in 22% of the pregnant women they present a history of diabetes mellitus in 15% there is a history of other respiratory diseases in the 31% and other comorbidities in 20% of them in relation to coronavirus infection there is no statistical relationship the non-parametric test on the other hand there is a non-significant risk especially with diabetes with 1.6 times more risk in case of symptoms the greatest Some of them did not present a single symptom in 26%, fever, 41% reported, all preferred 34%, respiratory difficulty in 28%, and another symptom, 72%, both variables are related to coronavirus cases, with special attention to those patients with other symptoms in 24% in addition to cough and dyspnea in 16 and 13% respectively the risks are not significant although there are They are at higher risk especially patients with dyspnea as 1.64 times more risk of presenting coronavirus.

Conclusions: The epidemiological characteristics of pregnant women are patients from 20 to 34 years old in 61% from rural areas in 64% with marital status married make up 41% of cases.

Keyword: pregnant woman, covid -19, complications in pregnancy due to covid-19.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Durante el último mes del año 2019 Organización Mundial de la Salud dio a conocer por primera vez un caso señalado como neumonía sin etiología conocida la cual fue reportada en Wuhan, ciudad perteneciente a China. (1)

La enfermedad del covid-19, denominada o SARS-CoV-2, perteneciente a la familia coronaviridae, es una patología altamente contagiosa convirtiéndose en un problema de salud pública, afectando todos los países el mundo y a todas las edades sin excepción, conociéndose que la principal forma de contagio es a través de gotículas respiratorias de personas infectadas con este virus seguido contacto inmediato con casos positivos, con un período de incubación comprendido entre 2 a 14 días. (2)

La propagación de la covid-19 fue tal que al año siguiente de conocerse este virus, el 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud- OMS, la declaró como brote pandémico debido a que se propagó a más de 100 países en el mundo. (3)

El estado peruano anuncio la confirmación del primer caso de un paciente con el virus sars cov 2, el día 6 de marzo del año 2020, señalándose a un ciudadano que estuvo en contacto con personas de otros países a los que viajó. Motivo por el cual al evidenciarse la mala evolución y la severidad de esta patología el gobierno peruano que terminó que el país se encontraba en estado de emergencia sanitaria extendiéndose durante los meses próximos. (4)

El Organización Mundial de la Salud en un estudio realizado determinó que del total de pacientes gestantes con covid-19 el 68.2% no presentó algún síntoma que indique enfermedad, 19.5% presentó en la patología el total de pacientes con síntomas moderados fue 7.3%. (5)

Durante el período de gestación la mujer se encuentra en un estado de inmunosupresión parcial agregándole también los distintos cambios corporales fisiológicos y mecánicos que ocasionan incremento en el grado de susceptibilidad de la mujer a distintas infecciones dentro de las cuales se encuentra el covid-19. (6)

1.1.1. Trabajos previos

Antecedentes Internacionales

Jafari M, China en el año 2021, se realizó un meta-análisis titulado “Características clínicas y resultados de las mujeres embarazadas con COVID-19 y comparación con pacientes de control: revisión sistemática y metanálisis”. (1) Se evaluó 228 estudios (128176 pacientes no embarazadas) y 121 estudios (10000 pacientes embarazadas de casos de COVID-19 confirmados), concluye que las manifestaciones clínicas fue tos (48.5% embarazadas, 53.5% no embarazadas), fiebre (75.5% embarazadas, 74% no embarazadas), seguidos en embarazadas (26.5% mialgia y 25% escalofríos), y en no embarazadas 27% disgeusia y 26,5% fatiga OR: 0.58 con IC: 0.54-0.61, dolor de garganta OR: 0.66 con IC: 0.61-0.7, dolor de cabeza OR: 0.55 con IC: 0.55-0.58, diarrea OR: 0.46 con IC: 0.4-0.51, 57% vidrio esmerilado (embarazadas) y 76% consolidación (no embarazadas), embarazadas tienen una mayor proporción de leucocitosis (27% frente a 14%), trombocitopenia (18% frente a 12,5%) y tienen una menor proporción de proteína C reactiva elevada (52% frente a 81%), en comorbilidades 18% diabetes (embarazadas), y 21% hipertensión (no embarazadas), a mortalidad por toda causa es 11,3% (9,6-13,3), complicaciones del embarazo, 54.5% hemorragia posparto, 48% parto por cesárea, 25% trabajo de parto prematuro y 21% parto prematuro, asociación entre la infección por COVID-19, existiendo bajo riesgo transmisión vertical 5,3%. (7)

Pettirosso, Nueva Zelanda en el año 2020, se realizó un metaanálisis titulado “COVID-19 y el embarazo: una revisión de las características clínicas, los resultados obstétricos y la transmisión vertical”. (2) se evaluaron 1287 casos de mujeres embarazadas con SARS-CoV-2 confirmadas concluyendo la infección por SARS-CoV-2 durante el embarazo a menudo fue asintomática, Es posible la transmisión vertical; sin embargo, no está claro si se infectaron en el útero, durante el parto o en el posparto. (8)

Chen, China en el año 2020, se realizó un estudio titulado Características clínicas de las mujeres embarazadas con Covid-19 en Wuhan”. (3) se evaluaron 118 embarazadas, el 92% fue enfermedad leve y 8% era grave (hipoxemia), siendo

los síntomas más frecuentes: 75% fiebre, 73% tos, 44% linfopenia, 79% infiltrados pulmonares en TAC; de estos el 93% se sometió a cesare, 21% prematuras. (9)

Antoun, china en el año 2020, se realizó un estudio cohorte titulado “Infección materna por COVID-19, características clínicas, embarazo y resultado neonatal”. (4) La gravedad de síntomas fue 65.2% leve, 8.7% moderada y 34.8% grave; 7.4% desarrollo complicaciones graves del síndrome de dificultad respiratoria el 4.3% provoco muerte, 48% presentaba comorbilidades (21.7% obesidad mórbida y 17.4% diabetes), 36,8% tuvo parto prematuro, 15.8% presento síndrome de dificultad respiratoria, 10.5% preeclampsia y 84% culminó en cesárea. (10)

Novoa, China en el año 2021, se realizó un metanálisis titulado “Características clínicas maternas y resultados perinatales entre mujeres embarazadas con enfermedad por coronavirus 2019”. (5) se evaluaron 322 gestantes infectadas, siendo la comorbilidad más frecuente 24.2% obesidad, 28.4% fue asintomáticos, 59.7% tos OR: 0.26 con IC: 95% (0.11-0.59), 59.3% fiebre OR: 0.13 con IC: 95% (0.05-0.36), 50.8% cesárea, 18.9 % parto prematuro. (11)

Osaikhuwuomwan, Nigeria en el año 2021, en universidad de Benín estado de Edo se realizó un estudio analítico titulado “Características clínicas y resultados de las mujeres embarazadas diagnosticadas con la enfermedad COVID-19”. (6) se concluyó que las manifestaciones clínicas más comunes fueron 68.4% fiebre, 57.9% tos, 31.6% dolor de garganta, 42.1% malestar, 26.3% pérdida del gusto, 21.1% anosmia y 10.6% dificultad para respirar. (12)

Antecedentes nacionales

Paucar, Arequipa en el año 2020, se realizó un estudio descriptivo titulado: “Características epidemiológicas, clínicas y resultados obstétricos de gestantes con Covid 19” (7), concluyendo que el 15% de las gestantes presentan Covid-19 grave, en las mujeres con sobrepeso, obesidad y enfermedades subyacentes. La obesidad asociado a Covid-19 eleva la probabilidad de parto prematuro

indicado médicamente para mejorar la calidad materna pulmonar al culminar el embarazo. (13)

Javier, Pimentel en 2021, en la Universidad Señor de Sipan se desarrolló una investigación transversal titulada: "Características sociodemográficas y clínicas de gestantes covid-19". (8) se han evaluado 86 gestantes, obteniendo que el 95,3% son asintomáticos, el 4,7% presenta síntomas leves, como cefalea y tos. Complicaciones obstétricas frecuentes son 28% la infección del tracto urinario, 11, 6% aborto e hipertensión arterial del embarazo en 8,2%. Pacientes con ingreso hospitalario por complicaciones obstétricas o parto prematuro, después del parto 73,3% leucocitosis y 40,7% linfopenia 40,7%, asociándose solo en 0,5% a Covid grave. (14)

Maritza, Lima en el año 2018, se realizó un estudio descriptivo titulado: "Caracterización clínico epidemiológica de las gestantes sospechosas y positivas a la infección por covid-19". (9) Concluyendo que el 87,7% presentan síntomas al ingreso, 40,8 % sin enfermedades crónicas, 75,5 % no se determina origen de infección. Con respecto a las gestantes positivas a la covid-19, 83,3 % eran asintomáticas sin comorbilidades, 50 % fueron contacto de casos positivos. Por lo tanto hay diferencias clínico epidemiológico, entre las pacientes que son sospechosas y las gestantes positivas a la covid-19. (15)

Jorge Luis, Bagua en 2020, en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanata, se realizó un estudio observacional titulado: "Características clínico-epidemiológicas en gestantes con covid-19" (10) se evaluaron 50 gestantes con Covid 19, resultando que el 95,1% no tiene enfermedades crónicas, 79,2% asintomáticas, sintomatología leve 20,2%, 0,5% necesitaron oxigenoterapia con favorable evolución. Síntomas asociados: 36,8% dolor abdominal, 26.3% cefalea; complicación frecuente asociada fue amenaza de aborto en 87,4%, 75,8% aborto, leucocitosis en 58,5%; linfopenia 1,6%; 0,5% plaquetopenia por lo tanto se concluye que la infección asintomática, con PR-IgG positiva es más frecuente asociada a dolor abdominal. (16)

Anali, Cajamarca en el año 2021, se realizó un estudio descriptivo titulado: "Características clínico-epidemiológicas en gestantes con covid-19". (11) Se

determinó que el 85.1% no presenta comorbilidades asociadas; 56,7 % fueron asintomáticos, 25 % presenta sintomatología leve. Síntomas asociados 35,6% dolor abdominal, fiebre 15,6% y cefalea en 23,6%, prueba diagnóstica con mayor frecuencia en 67,8% PR-IgG y la complicación más frecuente es amenaza de aborto relacionada a leucocitosis en 57,6%. (17)

María, Lima en 2021 en el Centro Materno Infantil, se ejecutó un estudio retrospectivo titulado: “Características epidemiológicas asociadas a la vulnerabilidad en gestantes para covid-19”. (12) Se han evaluado 237 gestantes infectadas concluyendo que el tercer trimestre de la gestación se relaciona con mayor probabilidad de presentar COVID-19 en gestantes adultas en comparación con gestantes jóvenes. (18)

Emerson, Huacho en el año 2021, se desarrolló una investigación observacional titulada: “Características clínico epidemiológicas del recién nacido de madre con infección covid-19” (13). Determinando que solo el 2,1% de los recién nacidos fueron positivos para COVID-19, 50% sexo masculino y 50% sexo femenino, 0,5% macrosómicos con una estancia hospitalario de 1 a 2 días como máximo en el área de aislamiento concluyendo que el 98% de los neonatos presentaron resultados negativos a COVID -19, asociada a ictericia neonatal como morbilidad frecuente e incompatibilidad ABO por lo tanto el riesgo de contraer COVID-19 en los recién nacidos es poco significativo y presentan cuadros asintomáticos. (19)

Alejandra, Lima en el año 2021, en el Hospital San José del Callao, se realizó un metanálisis retrospectivo titulado: “Características clínicas epidemiológicas de gestantes con covid-19”. (14) Se evaluaron 170 gestantes con diagnóstico de Covid-19, 77.6% presentó síntomas asociados a COVID-19, fiebre en 54.7%, tos 54.7% y 52,4% cefalea, 99.6% presentó infección leve y 0,6% moderado. Con respecto a complicaciones el 12.9% presentó ruptura de membranas prematura, 8.38% hemorragia. (20)

Lorenzo, Trujillo en el 2020, se realizó un estudio de cohortes titulado: “Complicaciones por infección de Covid-19 en mujeres embarazadas y neonatos en el año 2020.” (15) Las gestantes con infección de Covid- 19 presentan un alto riesgo de complicaciones neonatales y obstétricas: 56% aborto espontáneo,

42,3% parto pretérmino, 36,7% restricción del crecimiento intrauterino, el 16,7% ingreso a unidad de cuidados intensivos por la necesidad de ventilación mecánica asociado a neumonía. La sintomatología frecuente fueron tos, fatiga y fiebre, tos y fatiga por lo tanto la morbilidad en embarazadas es determinante en el comportamiento, evolución, y posibles complicaciones de infección por Covid-19. (21)

Milagros, Lima en 2021, en el Hospital de Essalud- Lima, se ejecutó un estudio transversal titulado: "Características epidemiológicas, clínicas y perinatales de gestantes con covid-19". (16). Con una muestra de 322 gestantes infectadas se halló características en las gestantes con COVID-19 importantes que deben ser analizadas en la atención preventiva y promocional, ya que el 87,5% fue asintomáticas presencia de comorbilidades en 45,6% por lo tanto es vital realizar controles a largo plazo para determinar las consecuencias de la infección a causa de SARS COV-2 tanto en las madres como en los neonatos. (22)

Antonio, Lima en el año 2020, en el Instituto Nacional Materno Perinatal, se ejecutó un estudio descriptivo titulado: "Prevalencia y caracterización de gestantes seropositivas para sars-cov-2". (17) Se observó entre los casos de prevalencia seropositiva, 11,5% IgM con IC95%: 5.7% a 21.3%, 64,7% IgM/IgG con IC95%: 5.7%-21.3%, 19% IgG con IC95%: 15.7% y 35.6%, 91% fueron asintomáticas, 40% presentó complicaciones del embarazo: ruptura de membranas prematura en 14.1%, 4,1% aborto y 4.1% amenaza de parto pretermino por lo tanto las gestantes infectadas con covid con criterios de hospitalización por morbilidad del embarazo o atención del parto tienen una frecuencia de serología positiva para SARS-CoV-2 en 5.28%; y son asintomáticas. (23)

Mónica, Lima en el 2020, se realizó una investigación sistémica titulada: "Efecto de la infección por cov-2 durante la gestación". (18). En 67.1% de gestantes no presentaron casos no se presentó complicaciones maternas por infección CoV-2 sin embargo el 15.97% tuvo neumonía, requiriendo en 4% ventilación mecánica, 3,28% rotura prematura de membranas; 2,53% síndrome agudo respiratorio y severo en 2.57%, e ingreso a la unidad de cuidados intensivos en 2.53%; desprendimiento de la placenta prematura en 0.29%; 1,49% desarrolló

preeclampsia; 0.14% sepsis; 0.44% evolucionó al síndrome de Hellp y 2.23% de las gestantes fallecieron . Sin embargo el 76.16% de neonatos no sufrió complicaciones por infección materna frente al CoV-2 pero si presentaron el 2.53% bajo peso al nacer; 2,98% sufrimiento fetal; 0,44% asfixia y 0.59% fallecieron por lo tanto la infección a causa de CoV-2 suele producir complicaciones fetales y maternas, sin embargo no hay certeza de que exista una transmisión vertical del virus. (24)

Antecedentes locales

Yaquelina, Piura en el año 2020, en el Hospital Regional José Cayetano Heredia, se ejecutó un estudio retrospectivo titulado: “Efecto de la pandemia covid – 19 en la atención materna” (19). Se evaluaron 79 gestantes infectadas, resultando que las gestantes controladas por atención prenatal fueron el 62,1%; análisis de laboratorio completo en 44.8%. Con respecto al monitoreo durante la pandemia, cada gestante recibió 3.9% de seguimientos telefónicos, la atención de partos fue 36.7%; 5% partos domiciliarios, 72% tuvieron alguna emergencia hospitalaria durante la gestación, la morbilidad materna extrema en 13,9%; causas de emergencias fueron: 22,2% aborto; 15,3% hipertensión arterial del embarazo, 8,3% sufrimiento fetal y 8,3% hemorragia en el embarazo deduciendo que debido a la pandemia de COVID -19, ha disminuyó la atención prenatal , aunque incrementó la atención en el puerperio y el parto sea incrementado las emergencias en gestantes infectadas. (25)

Juliana, Piura en el 2021, se realizó una investigación observacional titulada: “Conocimiento y conducta de las madres puérperas, sospechosas y/o confirmadas con covid-19 sobre lactancia materna”. (20). El 64.9% han tenido entre uno a seis controles prenatales; 42.1% con infección de Covid y 82.5% estuvieron en contacto con alguna persona contagiada de Covid; de las gestantes infectadas el 93% alimentaron a los recién nacidos con lactancia materna exclusiva; 57.9% de madres refirieron según sus conocimientos que el Covid-19 no se transmite a través de la leche materna y 47.4% refirió que sí; 56.1% de madres se aislaron de su recién nacido, el 29.8% de madres usaron lactancia mixta concluyendo que el 94.7% no han recibido información por parte del personal de salud sobre los riesgos de amamantar a los recién nacidos ,

medidas de protección y transmisión del Covid-19 en los diferentes establecimientos de salud siendo este un problema de salud pública materno-neonatal.(26)

1.2. Marco teórico

Definición del COVID-19

Se considera como una nueva cepa de coronavirus al sars cov 2, la cual es causante de la enfermedad llamada covid-19 la cual es un agente virógeno de Gran tamaño el cual se encuentra cubierto por un genoma de ácido desoxirribonucleico "ARN" y al mismo tiempo que otros coronavirus se transforma fácilmente por mutación presentando un entrecruzamiento homólogo y no homólogo proporcionándoles la capacidad de extender la categoría de huéspedes y facilitar el Crossing Over en las distintas especies. (27)

Este virus tiene numerosos reservorios animales señalándose entre los principales a los murciélagos sin embargo son muy eficaces contra huéspedes variables.

Se desconoce con exactitud el origen de la infección producida por este coronavirus distintas teorías han señalado que este virus posiblemente fue transmitido a humanos a través del pangolín, por medio de mutaciones o recombinaciones presentadas en el huésped intermediario.(28)

Forma y tiempo de transmisión

Se ha determinado como la principal forma de contagio es a través de gotículas respiratorias y/o aerosoles de personas infectadas con éste virus seguido contacto inmediato con casos positivos, con un período de incubación de un promedio de 5.2 días comprendiendo una variación distinta en cada paciente contagiado de entre 2 a 14 días, según un metaanálisis realizando en China.

Este virus se puede propagar a través de las mucosas nasales, oculares y orales al tocarse el rostro con las manos, ósculos, abrazos, contacto con superficies, ropa o algún objeto contaminado. Hasta el día de hoy se ha encontrado este

virus, en la sangre, lágrimas, secreciones oculares, líquido cerebroespinal y semen. Recalcando que las superficies que le otorgan al virus un mayor tiempo de adherencia es el acero y el plástico. (29)

Por otra parte el Ministerio de Salud Peruano asegura que los días en que se puede comenzar la traducción se encuentra entre 1 a 2 días previos al inicio de la sintomatología, señalando que existe una mayor probabilidad de que los casos positivos más infecciosos se encuentren en el período asintomático, o con síntomas muy leves y en muchos inespecíficos (30)

Gestantes y COVID-19

El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) ha señalado que es indispensable para una correcta y mejorada atención en salud de las mujeres gestantes durante la pandemia por covid-19, conocer su sintomatología y los signos que presenta, enfermedades que padece; investigando a fondo si su situación es aguda o crónica, conocer los recursos de salud y algunos otros factores importantes a tener presente. (31)

En la actualidad no se conoce plenamente qué repercusiones y el efecto del virus SARS COV-2 en las gestantes y su producto por tal motivo no existen recomendaciones específicas respecto a su manejo y evaluación.

En el período diferentes cambios en el sistema inmunológico materno, con el objetivo de permitir alojarse al producto semialogénico, ocasionando variaciones en la respuesta frente infecciones en el embarazo y principalmente ante los virus. Esas variaciones en el sistema inmune traen consecuencias que repercutirán en el cuadro clínico el plan de trabajo y la prevención de la infección.(32)

Las gestantes con diagnóstico de covid-19 reciben un tratamiento similar a los otros pacientes sin embargo, es de suma importancia tener presente la importancia del bienestar fetal. El tratamiento indicado va a estar Regido por la sintomatología que manifieste la gestante teniendo siempre un monitoreo continuo para observar la evolución (33).

Definiciones: (34)

Gestante con sospechosa de infección producida por COVID-19:

- Mujer embarazada con diagnóstico de infección respiratoria aguda "IRA", presencia de tos y dolor para deglutir los alimentos; agregado a esto puede señalar incremento de la temperatura corporal (mayor a 38°C), cefalea, malestar general, dificultad para respirar , secreción mucosa nasal, diarrea anosmia, con un período de inicio dentro de 10 días, y a la cual le será necesaria hospitalización

Gestante con diagnóstico probable de infección por covid-19

- Mujer embarazada que señala haber estado en contacto con un caso confirmado positivo o con sospecha de infección SARS-COV2.

Gestante con diagnóstico confirmado de infección por covid-19

- Un caso sospechoso o probable confirmado por pruebas de laboratorio de infección por COVID-19 (prueba molecular ó prueba de antígeno +, resultado de prueba serológica de Ig G o IgM / IgG reactiva a COVID19).

Características epidemiológicas en la gestante con COVID-19

La sintomatología de las gestantes que presentan covid-19 y sus signos son similares a otros pacientes señalando principalmente:

-Temperatura mayor a 38°C

-Cefalea

-Mialgias

-Disnea

-Malestar general

Un porcentaje menor presentó náuseas diarrea y confusión. Al mismo tiempo el 50% del total de las gestantes con esta patología no señalaron ningún síntoma,

destacando qué las mujeres en periodo gestacional son población de alto riesgo mucho más si presenta algún tipo de factor de riesgo como: HTA, DM2, y distintas patologías qué elevan la posibilidad de morbimortalidad. (35)

Características epidemiológicas en la gestante con COVID-19

En un estudio realizado por Muñoz se encontró que el mayor porcentaje de gestantes con resultado positivo a COVID-19 eran del grupo etario jóvenes en el tercer trimestre de gestación, ingresando como motivo principal de hospitalización la labor de parto, debido a que las pacientes con esta patología principalmente fueron asintomáticas.

Las edades en las que se encontraban con mayor frecuencia estos pacientes eran entre los 18 y 29 años en la última etapa de gestación. Se observó que la incidencia se incrementaba si las pacientes pertenecían a la zona urbana frente a la rural y en aquellas con nivel de instrucción secundario completa. (36)

1.3. Formulación del problema

¿Qué características clínicas y epidemiológicas tienen las gestantes diagnosticadas con COVID 19 el Hospital Cayetano Heredia Piura entre enero a diciembre del 2020?

1.4. Justificación

El COVID-19 es una patología, altamente infecto-contagiosa que reportó el primer caso a nivel mundial el 31 de diciembre del 2019, según la “Organización mundial de la Salud”-OMS, y en nuestro país el 6 de marzo del 2020 y que ha causado hasta la fecha más de 5.8 millones de muertes en el mundo, siendo las gestantes un grupo de gran importancia debido a las complicaciones que puede traer a la madre y el producto, ya que durante el proceso de gestación se produce inmunosupresión materna , lo que facilita la susceptibilidad a diversos patógenos.

Actualmente existe información escasa respecto a la clínica y epidemiología de COVID-19 en éstas paciente, es por ello la importancia de nuestro estudio que

permitirá prevenir, pronosticar y tratar adecuadamente la neumonía por COVID-19 en mujeres gestantes al conocer las características clínicas y epidemiológicas, que serán las base en la estratificación y mejora en el manejo durante el proceso gestacional, siendo de gran ayuda en el sector salud para la atención materno-neonatal.

1.6.- Objetivos

Objetivo general

Identificar las características clínicas y epidemiológicas en gestantes diagnosticadas con COVID 19 en el Hospital Cayetano Heredia Piura entre enero a diciembre del 2020.

Objetivos específicos

- Determinar las características epidemiológicas en gestantes con COVID-19.
- Determinar las características obstétricas de las gestantes con COVID-19.
- Describir las características clínicas de las gestantes con COVID-19.
- Describir las características laboratoriales de las gestantes con COVID-19.
- Analizar las diferencias clínicas de las gestantes con COVID-19 según resultados laboratoriales y grupos de edad.

II. METODOLOGÍA

2.1. Diseño de estudio de investigación

Observacional, analítico, retrospectivo y transversal

2.2. Operacionalización de variables

Ver anexo n° 01

2.3. Población y muestra

Población universo

Gestantes con diagnóstico de COVID-19 atendidas en el Hospital Cayetano Heredia Piura 2020

Población de estudio Gestantes con diagnóstico de COVID-19 atendidas en el Hospital Cayetano Heredia Piura entre enero a diciembre del 2020

De inclusión

- Gestantes en cualquier trimestre de gestación y con diagnóstico de COVID-19 mediante prueba serológica.
- Diagnóstico de COVID-19 mediante prueba molecular.
- Atendidas en el Hospital Cayetano Heredia Piura entre enero a diciembre del 2020.

De exclusión

- Historias clínicas con datos incompletos o dudosos. Antecedente de haber tenido COVID-19 antes de la gestación.

Tamaño de la muestra

La presente investigación se trabajó con la totalidad de la población atendida en el hospital Cayetano Heredia de Piura.

Muestreo

No hubo muestreo

2.4.-Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se realizó el trámite documental correspondiente para la obtención de permisos y poder trabajar los datos relacionados a esta investigación, se identificaron las historias clínicas y realizo la recolección de datos dentro de los protocolos establecidos para nuestro manejo.

Instrumentos de recolección y medición de variables

Utilizamos una ficha de recolección de datos en las que se registró la información obtenida de las historias virtuales o físicas según la necesidad de la investigación.

Todo este proceso estuvo a cargo del investigador.

2.5.-Método de análisis

Se realizaron los análisis estadísticos correspondientes, usando paquetes informáticos convencionales de libre uso, se trabajó la base de datos obtenida, analizando desviaciones estándar, medianas.

Frecuencias y porcentajes para variables categóricas. El Odd Ratio.

2.6.-Aspectos éticos

El estudio está diseñado de manera que no permite un trato directo con cada paciente, se respetaron los principios éticos de este tipo de investigaciones biomédicas.

III. RESULTADOS

Tabla No 1.- Características epidemiológicas de las gestantes con COVID-19.

Factores		Coronavirus						P	or	IC 95	
		Si		No		Total					
		N°	%	N°	%	N°	%				
Edad	< 19 años	20	7	25	8	45	15	0.21	1.60	0.80	2.00
	20-34años	60	20	120	41	180	61		0.67	0.33	0.83
	>= 35 años	30	10	40	14	70	24		0.94	0.47	1.17
procedencia	Urbano	43	15	63	21	106	36	0.38	1.24	0.62	1.55
	Rural	67	23	122	41	189	64				
Estado civil	Soltera	28	9	48	16	76	26	0.04	0.97	0.97	1.01
	Casada	36	12	84	28	120	41				
	Conviviente	46	16	53	18	99	34				
Total		110	37	185	63	295	100				

Fuente: elaborado por el autor

En la tabla número 1 son de donde se describen las características de las gestantes con covid y no covid se evidencia una población total de 295 que representa el 100% de ellos existen gestantes con 110 casos confirmados que representan el 37% y 185 gestantes que no presentaron coronavirus con el 63% de ellas principalmente las edades son de 20 a 34 años en el 61% de los casos no están de relacionado con la infección por coronavirus aunque existe mayor riesgo pero no es significativo en pacientes menores de 19 años con 1.6 veces más riesgo de presentar coronavirus por otro lado en la procedencia principalmente son mujeres que provienen del área rural 64% y a nivel urbano en el 36% ambas variables son independientes entre sí y no presentan un riesgo significativo para coronavirus en caso del estado civil se presenta a nivel del estado civil casada con 41% y conviviente con 34% y solteras con 26% está relacionado con infección por coronavirus siendo principalmente los pacientes infectadas aquellos que presentan el estado civil de conviviente con el 16% no presenta un riesgo significativo.

Tabla 02

Características obstétricas y clínicas de las gestantes con COVID-19.

Factores		Coronavirus						P	or	IC 95	
		Si		No		Total					
		N°	%	N°	%	N°	%				
Comorbilidad	Ninguna	10	3	25	8	35	12	0.26	0.47	0.23	0.58
	HTA	30	10	35	12	65	22		1.07	0.54	1.34
	Diabetes	20	7	25	8	45	15		1.60	0.80	2.00
	Enfermedad respiratoria	30	10	60	20	90	31		1.00	0.50	1.25
	otras	20	7	40	14	60	20		0.86	0.43	1.07
Síntomas	Ninguna	28	9	48	16	76	26	0.04	1.36	0.68	1.70
	Fiebre	36	12	84	28	120	41		0.49	0.25	0.62
	Tos	46	16	53	18	99	34		1.03	0.51	1.28
	disnea	38	13	45	15	83	28		1.64	0.82	2.05
	otros	72	24	140	47	212	72		0.88	0.44	1.10

Fuente: elaborado por el autor

Para la tabla número 2 sobre las comorbilidad y los factores obstétricos y clínicos de las gestantes observamos que no presentan otras comorbilidades en el 12% hay antecedente de hipertensión arterial en el 22% las gestantes que presentan antecedentes de diabetes mellitus en el 15% hay antecedentes de otras enfermedades respiratorias en el 31% y otras comorbilidades en el 20% de ellas en relación con la infección por coronavirus no existe relación estadísticamente la prueba no paramétrica por otro lado existe un riesgo no significativa especialmente con la diabetes con 1.6 veces más riesgo en caso de los síntomas la mayor parte de ellas no presentaba ni un síntoma en el 26% fiebre refirieron el 41% tos refieren el 34% dificultad respiratoria en el 28% y otro síntoma hacen el 72% ambas variables están relacionadas con los casos coronavirus con especial atención en aquellos pacientes con otros síntomas en el 24% además de la tos y la disnea en el 16 y 13% respectivamente los riesgos no son

significativos aunque existen mayor riesgo especialmente pacientes con disnea como 1.64 veces más riesgo de presentar coronavirus.

Tabla 03:

Características laboratoriales de las gestantes con COVID-19.

Factores		Coronavirus						P	or	IC 95	
		Si		No		Total					
		N°	%	N°	%	N°	%				
Gravedad del covid	Leve	45	15	0	0	45	15	Nc	Nc	nc	nc
	Moderado	60	20	0	0	60	20		Nc	nc	Nc
	Severo	5	2	0	0	5	2		Nc	nc	Nc
Leucocitos	valores Normales	43	15	122	41	165	56	0.00	0.33	0.17	0.41
	Alterados	67	23	63	21	130	44				
plaquetas	valores Normales	40	14	150	51	190	64	0.00	0.13	0.07	0.17
	Alterados	70	24	35	12	105	36				
Pcr	valores Normales	20	7	160	54	180	61	0.00	0.03	0.02	0.04
	Alterados	90	31	25	8	115	39				
Creatinina	valores Normales	40	14	170	58	210	71	0.00	0.05	0.03	0.06
	Alterados	70	24	15	5	85	29				
Perfil Hepático	valores Normales	33	11	163	55	196	66	0.00	0.06	0.03	0.07
	Alterados	77	26	22	7	99	34				
grupos sanguíneo	Orh+	33	11	85	29	118	40	0.00	0.97	0.49	1.21
	Arh+	30	10	75	25	105	36		0.32	0.16	0.40
	Brh+	10	3	8	3	18	6		1.25	0.63	1.56
	ABRH+	5	2	5	2	10	3		0.38	0.19	0.47
	Otros	32	11	12	4	44	15		6.87	3.43	8.59

. Fuente: elaborado por el autor

En las características laboratoriales vemos que la gravedad del coronavirus está presente en el 20% de riesgo moderado a nivel de la gravedad leve 15%, y severo el 2%, de los casos en cuanto los leucocitos estuvieron alteradas en el 44% presentando relación estadística con el coronavirus con un riesgo no significativa para el caso de las plaquetas estuvieron alteradas en el 36% y están asociadas con coronavirus en cuanto a los valores de proteína c reactiva están presentes en el 39% de forma alterada y presenta una relación estadística entre sí por otro lado el nivel de creatinina está alterado en el 29% están relacionado con la infección por coronavirus el perfil hepático se ve alterado en el 34% de los casos y también se encuentra relacionado con la enfermedad por coronavirus los grupos sanguíneos mayor afectados son el o RH en el 40%, a RH positivo en el

36%, b RH positivo en el 6%, a b RH positivo 3%, y otros grupos sanguíneos en el 15% también se presenta mayor riesgo especialmente con aquellos pacientes que presentan b RH positivo con 1.25 veces más riesgo sin embargo este no es significativa.

IV. DISCUSIÓN

Dentro de los antecedentes nosotros observamos que Yajari en un trabajo chino en el año 2021 y evaluar sus características clínicas y resultados en mujeres gestantes para la cual evalúa un grupo bastante grande y 228 gestantes entendiéndose que las manifestaciones clínicas en embarazadas en el 48.5% sin embargo en comparación en los resultados observamos principalmente que el 37% de las gestantes se vieron afectadas por coronavirus y 63% no lo estuvo por lo cual los porcentajes que establece el trabajo chinos son superiores a los encontrados a nivel de nuestra localidad por otro lado el trabajo chino establece que existe características clínicas especialmente con la factibilidad y la diligencia aunque si bien es cierto dentro de los resultados establecemos principalmente que las características étnicas están asociadas con mayor riesgo para disnea con riesgo de 1.64 veces sin embargo los demás riesgos tanto como los 1.03 veces más riesgo y ninguna manifestación mostraron mayor riesgo de síntomas para coronavirus teniendo en cuenta ellos hay que tener presente que muchos casos son asintomáticos los cuales pueden estar representando los casos en la serología positiva y tiene que hacerse una investigación con pruebas con mayor potencia con mayor sensibilidad y especificidad como la PCR en tiempo real

Por otro lado Pettiroso realiza una investigación Nueva Zelanda en el año 2020 en un grupo muestral bastante amplio de 1287 casos de gestantes con coronavirus en donde un gran grupo de ellos fue asintomáticas por la cual también es coincidente con nuestro trabajo teniendo en cuenta que a pesar de que presentan el diagnóstico serológico existe un 9% que no presenta síntomas y asimismo existen otros en la gran compilación de ellos representando un riesgo potencialmente para el contagio con el resto de sus familiares y la transmisión vertical.

Chen, en su investigación en el año 2020 evalúa 118 gestantes donde el diagnóstico fue leve en el 92% y grave en el 8% sin embargo en cuanto a la gravedad que tienen los pacientes gestantes nosotros observamos principalmente que los casos leves estuvieron en el 15% moderados en el 20% y severos en el 2% lo que representa un mejores condiciones para las gestantes lo cual entra en contradicción con el trabajo chino por otro lado Antón en China realiza una evaluación el año de 2020 En dónde principalmente los síntomas fueron leves en el 65.2% un valor muy superior a lo encontrado por nuestra investigación por lo cual ambos trabajos entran en discrepancia

Asimismo Novoa en una investigación china realiza un análisis documental sobre las características clínicas estableciéndose grupo muestrales en 322 gestantes encontrando comorbilidades especialmente con la obesidad sin embargo a nivel de nuestro trabajo no se encontró tales morbilidades

Por otro lado o sykoman en una investigación nigeriana en el año 2021 establecer las características clínicas y resultados de mujeres gestantes con coronavirus donde los síntomas principales están en fiebre tos y dolor de garganta en el 68, 57, y 32 por ciento. En ese sentido las características clínicas que presentan está en base a la fiebre en el 12% y Disnea 13% por lo cual entran en disparidad a los resultados debido a esto puede ser a los diferentes características genómicas que presenta cada virus en diferentes partes del mundo dentro de los antecedentes nacionales también observamos el trabajo del Paucar en el año 2020 donde establece las características clínicas y resultados obstétricos en gestantes teniendo en cuenta que es una de las consecuencias primarias es el parto prematuro por lo cual está complicación no fue presentado en nuestro estudio

En un trabajo realizado en Pimentel en el año de 2021 establece las complicaciones como infecciones de tracto urinario en el 11.6%, aborto e hipertensión arterial en el 8.2% sin embargo estas patologías no fueron presentadas en nuestra investigación con excepción de hipertensión arterial la cual se encuentra en los pacientes con coronavirus en el 10% de los casos siendo mayoritariamente en nuestra población y teniendo riesgo de hipertensión inducida por el embarazo por otro lado en un trabajo de investigación desarrollado en Lima sobre la caracterización clínica epidemiológica las

gestantes en el año 2018 observamos que estas pacientes que están infectadas por coronavirus presenta síntomas de ingreso en el 87.7% lo cual es coincidente con la investigación sin embargo en los casos de comorbilidades están presentes en un total 17%, sin embargo los pacientes que no tienen ninguna comorbilidad están presentes en el 12%, por lo cual es un valor inferior a lo encontrado por el trabajo publicado en el Lima

Así mismo en un trabajo realizado en Bagua en el año 2020 en el hospital de apoyo Gustavo Lanata sobre las características clínico-epidemiológicas de gestante con coronavirus se observa que muchos de ellos se presentaron asintomáticas en el 79.2% un valor muy superior ya que esto solamente se ha dado en el 9% de la muestra para coronavirus por lo cual en este caso el trabajo realizado en Bagua establecería un valor asintomático para estas gestantes en un trabajo cajamarquino presentado en el año 2020 sobre las características clínica epidemiológica de las gestantes con coronavirus se observa un mayor porcentaje de no síntomas en el 56.7%, observamos que principalmente las pacientes de 20 a 35 años zonas más afectadas por otro lado en un trabajo de huacho realizado por inmersión el año 2021 sobre las características clínico-epidemiológicas se observa principalmente que los neonatos presentan resultados negativos en el 98% de los productos estacionales sin embargo ese no fue objetivo especificado para nuestro estudio

Asimismo de un trabajo realizado por Alejandra F. en Lima en el año 2021 en el hospital San José del callao realiza una revisión de metanálisis donde establece que los síntomas principales son fiebre tos y cefalea presentando y siendo coincidente con los síntomas de establecidos por otro lado en un trabajo trujillano presentado por Lorenzo en el año 2020 establece las consecuencias como el aborto espontáneo, parto pretermino y restricción de crecimiento uterino sin embargo estas no fueron establecidas como repercusiones esas complicaciones dentro del embarazo asimismo en un trabajo limeño realizado a un hospital de Lima por Milagros titulado características de la gestante con coronavirus se va lo que principalmente el 87.5% eran asintomáticos todo lo cual es un valor muy superior o lo encontrado por nuestra investigación a más de 9% en Lima en el año 2020 en el instituto Nacional materno perinatal se realizó una investigación sobre prevalencia y caracterización de la gestante será positiva para coronavirus

estableciéndose que los perfiles de inmunoglobulinas para el diagnóstico por otro lado sus complicaciones sin embargo al contrastar con esa investigación objetivo sobre la serología no fue presentado como variables de estudio por la cual a los trabajos discrepan entre sí. En un trabajo en Lima del 2020 sobre los efectos de la infección de coronavirus durante la gestación es 67% no presentaron casos de complicaciones al igual que en nuestro trabajo que se da en el 100% de los mismos por otro lado en Piura Yaquelina M. realiza una investigación en el hospital José Cayetano Heredia donde establece que existe análisis de laboratorio completos en el 44.8% dentro de los cuales presentaron morbilidad materna extrema en el 13.9% sin embargo esto no se observó en nuestro trabajo aunque presentaron alteraciones específicamente para las gestantes con diagnóstico de coronavirus especialmente a nivel de los leucocitos en el 23% plaquetas en el 24% proteína c reactiva en el 24% y creatinina en el 24% y perfil hepático en el 26% de los casos.

V. CONCLUSIONES

Las características epidemiológicas de las gestantes son pacientes de 20 a 34 años en el 61% proveniente de zonas rurales en el 64% con estado civil casada hacen el 41% de los casos.

Dentro de las comorbilidades se presenta hipertensión arterial en el 22% y enfermedades respiratorias en el 31% para las características clínicas los síntomas principales establecieron en fiebre 41 y disnea 28%.

Para las características laboratoriales covid-19 hacen el 44% plaquetas en el 36% proteína c reactiva en el 39% creatinina de 29% perfil hepático en el 34%.

VI.- RECOMENDACIONES

Se sugiere remitir el estudio al jefe del piso de ginecoobstetricia para que pueda difundir estos conocimientos y establecer un mayor seguimiento de las pacientes con coronavirus.

Se debe remitir el estudio a la facultad de medicina humana para que puedan promover mayores investigaciones que hagan seguimientos fetales de las gestantes que tuvieron coronavirus especialmente en el primer trimestre y segundo trimestre del embarazo.

Se debe realizar actividades extramurales a nivel de los establecimientos de salud con seguimiento de las gestantes de los productos estacionales para determinar complicaciones en ellas.

VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Wu JT, Leung K, Leung GM. Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019- nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. *Lancet*. 2020; 395(10225):689-97. doi:10.1016/S0140-6736(20)30260-9
- 2) OMS .Nuevo coronavirus 2019 [Internet]. Who.int. 2020 Disponible en : <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- 3) Vigil-De Gracia P, Luo C. Coronavirus infection (SARS-CoV-2) in pregnant women: Systematic review. Authorea. [Internet] 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.22541/au.158592515.56139684>
- 4) García, J. Aspectos epidemiológicos, clínica y mecanismos de control de la pandemia por Sars-Cov-2: situación en España. *Enfermería Clínica*.2021
- 5) Lima:Centro Nacional de epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades,MINSA:Situación Actual COVID-19 Perú 2020-2021. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus020321.pdf>
- 6) Liu, H., Liu, F., Li, J., Zhang, T., Wang, D., y Lan, W. Clinical and CT imaging features of the COVID-19 pneumonia: Focus on pregnant women and children. *Journal of Infection*.2020
- 7) Jafari M, Pormohammad A, Sheikh Neshin SA, Ghorbani S, Bose D, Alimohammadi S, Basirjafari S, Mohammadi M, Rasmussen-Ivey C, Razizadeh MH, Nouri-Vaskeh M, Zarei M. Clinical characteristics and outcomes of pregnant women with COVID-19 and comparison with control patients: A systematic review and meta-analysis. *Rev Med Virol*. 2021
- 8) Pettiroso E, Giles M, Cole S, Rees M. COVID-19 and pregnancy: A review of clinical characteristics, obstetric outcomes and vertical transmission. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*. 2020
- 9) Chen L, Li Q, Zheng D, Jiang H, Wei Y, Zou L, Feng L, Xiong G, Sun G, Wang H, Zhao Y, Qiao J. Clinical Characteristics of Pregnant Women with Covid-19 in Wuhan, China. *N Engl J Med*. 2020

- 10)Antoun L, Taweel NE, Ahmed I, Patni S, Honest H. Maternal COVID-19 infection, clinical characteristics, pregnancy, and neonatal outcome: A prospective cohort study. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020
- 11)Novoa RH, Quintana W, Llancarí P, Urbina-Quispe K, Guevara-Ríos E, Ventura W. Maternal clinical characteristics and perinatal outcomes among pregnant women with coronavirus disease 2019. A systematic review. Travel Med Infect Dis. 2021
- 12)Osaikhuwuomwan J, Ezeanochie M, Uwagboe C, Ndukwu K, Yusuf S, Ande A. Clinical characteristics and outcomes for pregnant women diagnosed with COVID-19 disease at the University of Benin Teaching Hospital, Benin City, Nigeria. Pan Afr Med J. 2021
- 13)Paucar C. Características epidemiológicas, clínicas y resultados obstétricos de gestantes con Covid 19. 2019
- 14)Javier O. Características sociodemográficas y clínicas de gestantes covid-19.2021
- 15)Maritza A. F. Caracterización clínico epidemiológica de las gestantes sospechosas y positivas a la infección por covid-19.2018
- 16)Jorge Luis M. Características clínico-epidemiológicas en gestantes con covid-19.2021
- 17)Anali Jiménez. Características clínico-epidemiológicas en gestantes con covid-19. 2021
- 18)María A. Características epidemiológicas asociadas a la vulnerabilidad en gestantes para covid-19.2021
- 19)Emerson P. Características clínico epidemiológicas del recién nacido de madre con infección covid-19.2021
- 20)Alejandra F. Características clínicas epidemiológicas de gestantes con covid-19.2021
- 21)Lorenzo A. Complicaciones por infección de Covid-19 en mujeres embarazadas y neonatas en el año 2020. 2020
- 22)Milagros A. Características epidemiológicas, clínicas y perinatales de gestantes con covid-19.2021
- 23)Antonio Z. Prevalencia y caracterización de gestantes seropositivas para sars-cov-2. 2020
- 24)Mónica B. Efecto de la infección por cov-2 durante la gestación.2020

- 25) Yaquelina M. Efecto de la pandemia covid – 19 en la atención materna. 2020
- 26) Juliana C. Conocimiento y conducta de las madres puérperas, sospechosas y/o confirmadas con covid-19 sobre lactancia materna. 2020
- 27) Felsenstein, S., Herbert, J., McNamara, P., y Hedrich, C. . COVID-19: Immunology and treatment options. *Clinical Immunology*. 2020
- 28) Li C, Li H, Li Q, Li D, Guan X, Wu JT, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *The New England journal of medicine* 2020 Mar 26,;382(13):1199-1207.
- 29) Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Coronavirus infections—More than just the common cold. *JAMA*. 2020; 323(8):707.
- 30) Ministerio de Salud. (2021). Covid-19 en el Perú. Recuperado de: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- 31) American College of Obstetricians and Gynecologists. COVID-19 FAQs for obstetricians-gynecologists, *Gynecology*. [Internet] 2020. Disponible en: <https://www.acog.org/clinical-information/physician-faqs/covid19-faqs-for-ob-gyns-gynecology>
- 32) Wastnedge EAN, Reynolds RM, van Boeckel SR, et al. Pregnancy and COVID-19. *Physiol Rev*. 2021;101(1):303-318. doi:10.1152/physrev.00024.2020
- 33) Ministerio de Salud. El documento técnico "Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú". 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/473587-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-personas-afectadas-por-covid-19-en-el-peru>
- 34) . Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú
- 35) Segura, A., León, I., Urgellés, S. A., Ramos, V., Herrera, Y., Rodríguez, C., y Acosta, O. (2020). Caracterización clínica de las pacientes obstétricas con sospecha de la COVID19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(3)
- 36) Huerta, I., Elías, J., Campos, K., Muñoz, R., y Coronado, J. C. (2020). Características maternoperinatales de gestantes COVID-19 en un

hospital nacional de Lima, Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 66(2)

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías y sus valores	Medio de verificación
Edad	Dato cronológico de vida de la gestante	Cuantitativa	% de gestantes con COVID-19 según categorías de edad	Razón	<=19 años (1) 20-34 años (2) >= 35 años (3)	Ficha de recolección de datos
Procedencia	Lugar geográfico donde vive	Cualitativa	% de gestantes con COVID-19 según procedencia	Nominal	Lima (1) Provincias (2) Extranjeros (3)	
Estado civil	Condición conyugal	Cualitativa	% de gestantes con COVID-19 según estado civil	Nominal	Casada (1) Conviviente (2) Soltera (3)	
Comorbilidad	Enfermedad concomitante que presenta la gestante	Cualitativa	% de gestantes con COVID-19 con comorbilidad	Nominal	Ninguna (1) Hipertensión (2) Diabetes (3) Obesidad (4) Enfermedad respiratoria crónica (5) Enfermedad cardiovascular (6)	
Tipo de gestación	Gestación única o múltiple	Cualitativa	% de gestantes con COVID-19 según tipo	Nominal	Única (1) Múltiple (2)	
Paridad	Número de hijos	Cualitativa	Número de hijos	Nominal	Nulípara (1) Multípara (2)	
Tipo de parto	Referido al antecedente de parto	Cualitativa	% de partos vaginales	Nominal	Vaginal (1) Cesárea (2)	

Sintomatología	Síntomas de la gestante con COVID-19	Cualitativa	N° de síntomas por gestante COVID-19	Nominal	Ninguna (1) Fiebre (2) Tos (3) Cefalea (4) Disnea (5) Taquipnea (6) Malestar general (7) Ageusia (8) Otros (9)
----------------	--------------------------------------	-------------	--------------------------------------	---------	--

Gravedad de la infección por COVID-19	Severidad de enfermedad COVID-19 y gestación	Cualitativa	% de gestantes con COVID-19 graves	Ordinal	Leve (1) Moderado (2) Severo (3)
Leucocitos	Número de la serie blanca sanguínea	Cuantitativa	% de leucocitos >10000	Razón	>10000 (1) 5000-10000 (2) <5000 (3)
Plaquetas	Número de plaquetas	Cualitativa		Nominal	Normal (1) Anormal (2)
PCR	Gestantes con COVID-19 con PCR en niveles normales o no.	Cualitativa	% de PCR anormal en gestantes COVID-19	Nominal	Normal (1) Anormal (2)
Creatinina	Gestantes con COVID-19 con creatinina en	Cualitativa	% de creatinina anormal en	Nominal	Normal (1) Anormal (2)

	niveles normales o no.		gestantes COVID-19		
Perfil hepático	Gestantes con COVID-19 con transaminasas y bilirrubinas normales niveles normales o no.	Cualitativa	% de marcadores hepáticos anormales en gestantes COVID-19	Nominal	Normal (1) Anormal (2)
Grupo sanguíneo	Tipo de grupo sanguíneo	Cualitativa	% de grupo sanguíneo según tipo	Nominal	A (1) B (2) AB (3) O (4)
Factor sanguíneo	Presencia o no del factor Rhesus	Cualitativa	% de gestantes COVID-19 con factor Rh negativo	Nominal	Rh positivo (1) Rh negativo (2)

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FECHA:	N° HCL:	N° FICHA
I. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS		
Edad:	Procedencia:	
Estado civil:		
Presencia de comorbilidades	Sí ()	No ()
Especificar comorbilidad:		
II. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS		
Paridad	Nulípara ()	Múltipara ()
Tipo de gestación	Único ()	Múltiple ()
Tipo de parto	Vaginal ()	Cesárea ()
III. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS		
Sintomatología.	Ninguna ()	
	Fiebre	Sí () No ()
	Tos	Sí () No ()
	Disnea	Sí () No ()
	Taquipnea	Sí () No ()
	Malestar general	Sí () No ()
	Ageusia	Sí () No ()
	Otros	
Gravedad de la infección por COVID 19.	Leve	Sí () No ()
	Moderado	Sí () No ()
	Severo	Sí () No ()
IV. CARACTERÍSTICAS LABORATORIALES		
Leucocitos	>10000	()
	5000 - 10000	()
	<5000	()
Plaquetas	Normales	Sí () No ()
	Anormales	Sí () No ()
Creatinina	Normales	Sí () No ()
	Anormales	Sí () No ()
PCR	Normales	Sí () No ()
	Anormales	Sí () No ()
Perfil hepático	Normales	Sí () No ()
	Anormales	Sí () No ()
Grupo y factor sanguíneo		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BAZAN PALOMINO EDGAR RICARDO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS GESTANTES CON COVID 19. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2020", cuyo autor es CORREA CORDOVA JOSE ANTONIO, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 26 de Abril del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BAZAN PALOMINO EDGAR RICARDO DNI: 18890663 ORCID 0000-0002-7973-2014	Firmado digitalmente por: EBAZANPAL el 27-04- 2022 17:46:33

Código documento Trilce: TRI - 0297844