

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el  
contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud**

**Huariaca, Pasco 2021**

**Para optar el título profesional de:**

**Obstetra**

**Autoras:**

**Bach. Diomila Isidora BALTAZAR VARGAS**

**Bach. Gaby Sally VILLANUEVA TRUJILLO**

**Asesora:**

**Obsta. Yolanda COLQUI CABELLO**

**Cerro de Pasco – Perú – 2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el  
contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud**

**Huariaca, Pasco 2021**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado**

---

**Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMÉNEZ**  
**PRESIDENTE**

---

**Mg. Sandra Lizbeth ROJAS UBALDO**  
**MIEMBRO**

---

**Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA**  
**MIEMBRO**



UNIVERSIDAD NACIONAL  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
LICENCIADA

Facultad de Ciencias  
de la Salud

Dirección de la Unidad  
de Investigación



Universidad Nacional Alcides Carrión (UNDAC)  
Software Antiplagio

### INFORME DE REVISIÓN

Se ha realizado el análisis con el software antiplagio de la Universidad Nacional Alcides Carrión (UNDAC), por parte de los docentes responsables, al documento cuyo título es:

**“APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y LOS CUIDADOS DEL EMBARAZO DURANTE EL CONTEXTO DE PANDEMIA EN GESTANTES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD HUARIACA, PASCO 2021”**

Presentado por:

**Diomila Isidora BALTAZAR VARGAS**

**Gaby Sally VILLANUEVA TRUJILLO**

Del nivel **PREGRADO** de la facultad de **Ciencias de la Salud** obteniéndose como resultado una coincidencia de 9% otorgándosele el calificativo de:

**APROBADO**

Se adjunta al presenta el reporte de evaluación del software antiplagio.

Observaciones:

Ninguna

Pasco, 12 de setiembre de 2023.

Dra. Raquel Flor De Maria TUMIALAN HILARIO  
DIRECTORA DE INVESTIGACION  
SOFTWARE ANTIPLAGIO  
Facultad de Ciencias de la Salud

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis con amor y gratitud a mis padres y familiares, por sus sacrificios y su apoyo constante que ha sido la clave para poder alcanzar mis metas, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me inculcaron.

**Diomila Isidora BALTAZAR VARGAS**

Esta tesis va dedicado a mis padres por su constante apoyo, comprensión y amor incondicional. Gracias por haberme brindado todas las herramientas necesarias para alcanzar mis metas académicas, su sacrificio y esfuerzo han sido la motivación que me ha impulsado hasta este momento sin ustedes este logro no habría sido posible.

**Gaby Sally VILLANUEVA TRUJILLO**

**Las autoras**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por darnos la vida y todo cuanto hemos logrado hasta hoy.

A la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, por brindarme la oportunidad de desarrollar capacidades, competencias y optar el grado académico de obstetra.

A nuestra Escuela de Obstetricia-UNDAC

A los docentes por su vocación de servicio al trabajo educativo, por brindarnos todos los conocimientos adquiridos.

Bach. Diomila Isidora BALTAZAR VARGAS

Bach. Gaby Sally VILLANUEVA TRUJILLO

**Autoras**

## RESUMEN

La investigación, Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021, se desarrolló con el objetivo general de, “Determinar la relación que existe entre el apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes”. Metodología: investigación básica, de enfoque cuantitativo y nivel relacional. La muestra conformada por 60 gestantes, en quienes se emplearon dos cuestionarios mediante la encuesta como técnica; una para evaluar el apoyo social percibido durante el embarazo y la otra para los cuidados del embarazo.

Resultados, en un 38,3% el apoyo social fue de nivel medio; en un 33,3% fue bajo; y, en un 28,3% fue alto. Por otra parte, en un 38,3% de las gestantes, los cuidados del embarazo fueron parciales; en un 31,7% fueron adecuadas; y, en un 30,0%, fueron limitadas. Las mayores frecuencias en relación a las dimensiones de los cuidados del embarazo durante la pandemia, se tienen: El control prenatal fue adecuado (43,3%); los cuidados alimenticios fueron parciales en un 45,0%; los cuidados físicos fueron parciales en un 48,3%; los cuidados psicoemocionales fueron parciales en un 46,7%; la estimulación prenatal fue adecuada en un 36,7%.

Conclusión, Los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, en su mayoría se presentan como parciales (38,3%) y, el apoyo social percibido en las gestantes se presenta con nivel medio (38,3%); con un margen de error  $< 0,05$  estas variables se relacionan de forma significativa, directa y fuerza moderada ( $p$ -valor = ,000; Tau b de Kendall = ,677); haciendo indicar que mientras el apoyo social percibido en sea bajo, los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, serán parciales o limitados.

**Palabras clave:** Apoyo social percibido, cuidados del embarazo, pandemia covid-19

## ABSTRACT

The research, Perceived social support and pregnancy care during the pandemic context in pregnant women users of the Huariaca Health Center, Pasco 2021, was developed with the general objective of "Determining the relationship between perceived social support and pregnancy care during the pandemic context in pregnant women". Methodology: basic research, quantitative approach and relational level. The sample consisted of 60 pregnant women, in whom two questionnaires were used as a survey technique; one to evaluate the perceived social support during pregnancy and the other for pregnancy care. **Results:** social support was medium in 38.3%, low in 33.3%, and high in 28.3%. On the other hand, in 38.3% of the pregnant women, pregnancy care was partial; in 31.7% it was adequate; and in 30.0% it was limited. The highest frequencies in relation to the dimensions of pregnancy care during the pandemic were: prenatal control was adequate (43.3%); nutritional care was partial in 45.0%; physical care was partial in 48.3%; psychoemotional care was partial in 46.7%; prenatal stimulation was adequate in 36.7%. **Conclusion,** Pregnancy care during the pandemic context is mostly partial (38.3%) and the social support perceived in pregnant women is medium (38.3%); with a margin of error  $< 0.05$  these variables are significantly, directly and moderately strongly related ( $p$ -value = ,000; Kendall's tau b = ,677); indicating that while the perceived social support is low, pregnancy care during the pandemic context will be partial or limited.

**Key words:** Perceived social support, pregnancy care, pandemic covid-19

## INTRODUCCION

La pandemia por el Covid-19 generó crisis sin precedente alguno en todo contexto geográfico y en toda área de la vida: salud, educativa, laboral, social, psicoemocional, en la cual, la familia y todos sus integrantes se vieron obligados a reformular sus estilos de vida en medio de un mundo en zozobra, con altos niveles de temor, ansiedad y estrés, producto de la pandemia; donde el apoyo social, resultó ser primordial para superar este duro período, para proteger la salud no solo física sino, mental.

Durante esta emergencia sanitaria, el sector salud evidenció su más cruda realidad, respecto a sus necesidades y requerimientos; así como el potencial insuficiente para una atención de calidad. Es cierto que, nadie estuvo preparado para una situación como ésta. Por lo tanto, la atención de salud debe tener como centro de atención, más allá de la atención a los contagiados con el Sars-Cov-2, debe considerar de necesidad específica la atención a la población más vulnerable, entre ellos, niños y gestantes, con atención prioritaria, precoz y continua.

La tarea en esa atención de esas necesidades de atención a la población más vulnerable, no es solo de las instituciones de salud; sino, requiere del apoyo social de la familia, la pareja, las amistades, los colegas, los profesionales de salud y otros, los cuales puedan apoyar en la consecución de la salud materna y su producto.

Recibir buenos cuidados antes, durante y después del embarazo, resulta no solo necesario, sino, muy importante. Ayuda en la salud del producto y de la madre; con ellos, la salud de la familia y la sociedad.

Pero, la pandemia, obligó a los gobiernos a tomar acciones de restricción para evitar contagios y evitar la expansión del Covid-19, los cuales también restringieron la atención directa del embarazo, transformándolo en atención virtual; en muchos de las gestantes, postergaron sus controles y sus exámenes regulares normados en la atención del embarazo.



En contextos normales, la normativa establece que, un adecuado cuidado prenatal, incluye cuidados en la alimentación, adecuados hábitos de cuidados de salud, cuidados físicos, cuidados del feto o estimulación, seguimiento y vigilancia permanente, identificación precoz de riesgos, intervención precoz en la administración de suplementación, entre otros.

Razón a ello, resulta viable la implementación de la presente investigación, porque consideramos de suma importancia poner en evidencia la real situación de la gestante, así como, el real apoyo de las personas de su entorno para fortalecer las condiciones y enfrentar toda eventualidad física, emocional, psicológica, social de la gestante; La salud de la madre, es la salud del futuro ser y de toda la familia.

Nuestro reporte se enmarca en los lineamientos que establece la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión a través de su reglamento; los apartados considerados en ésta, son las siguientes: “Capítulo I: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones. En el Capítulo II, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el Capítulo III: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validación confiabilidad. Capítulo IV: Resultados y discusión. Culminado con el reporte de conclusiones y recomendaciones; adjuntado de la misma manera documentos e instrumentos que se emplearon en el presente estudio de investigación” (1).

## INDICE

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

**INTRODUCCION**

**INDICE**

## CAPÍTULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación .....	3
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema General .....	3
1.3.2. Problemas Específicos.....	4
1.4. Formulación de objetivos.....	4
1.4.1. Objetivo General .....	4
1.4.2. Objetivos Específicos .....	5
1.5. Justificación de la investigación .....	5
1.6. Limitaciones de la investigación .....	7

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio .....	8
2.2. Bases teóricas – científicas.....	14
2.3. Definición de términos básicos.....	23
2.4. Formulación de hipótesis.....	23
2.4.1. Hipótesis General.....	23
2.4.2. Hipótesis Específicos .....	24
2.5. Identificación de variables .....	24

2.6 Definición operacional de variables e indicadores .....	25
---	----

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1. Tipo de investigación.....	28
3.2. Nivel de Investigación .....	29
3.3. Método de investigación.....	29
3.4. Diseño de investigación .....	29
3.5. Población y muestra.....	29
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	31
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación..	32
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	33
3.9. Tratamiento estadístico .....	33
3.10. Orientación ética .....	34

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Descripción del trabajo de campo .....	35
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados .....	35
4.3. Prueba de hipótesis.....	50
4.4. Discusión de resultados .....	58

#### **CONCLUSIONES**

#### **RECOMENDACIONES**

#### **REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

#### **ANEXOS**

## Índice de Cuadros

Cuadro 1. Operacionalización de la variable Cuidados del embarazo en pandemia ..	25
Cuadro 2. Operacionalización de la variable Apoyo social percibido.....	26
Cuadro 3. Baremo del apoyo social percibido durante su embarazo en contexto de pandemia.....	31
Cuadro 4. Baremo de los cuidados del embarazo durante la pandemia.....	32
Cuadro 5. Confiabilidad de apoyo social percibido.....	33
Cuadro 6. Confiabilidad de cuidados del embarazo .....	33
Cuadro 7. Interpretación de la correlación .....	35
Cuadro 8. Relación entre el apoyo social percibido y el control prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	50
Cuadro 9. Relación entre el apoyo social percibido y los cuidados alimenticios en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.....	51
Cuadro 10. Relación entre el apoyo social percibido y los cuidados físicos en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.....	53
Cuadro 11. Relación entre el apoyo social percibido y los cuidados psicoemocionales en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.....	54
Cuadro 12. Relación entre el apoyo social percibido y la estimulación prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021del Centro de Salud Santa Ana de Tusi, Pasco 2021 .....	55
Cuadro 13. Relación entre el apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.....	57

## Índice de Tablas

Tabla 1. Nivel de apoyo social percibido durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.....	36
Tabla 2. Cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.....	37
Tabla 3. Relación entre el Apoyo social percibido y el control prenatal durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	38
Tabla 4. Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	40
Tabla 5. Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados físicos durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	42
Tabla 6. Relación entre el Apoyo social percibido y el cuidado psicoemocional durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	44
Tabla 7. Relación entre el Apoyo social percibido y la Estimulación prenatal durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	46
Tabla 8. Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	48

## Índice de gráficos

Gráfico 1. Nivel de apoyo social percibido durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	36
Gráfico 2. Cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	37
Gráfico 3. Relación entre el Apoyo social percibido y el control prenatal durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	39
Gráfico 4. Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	41
Gráfico 5. Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados físicos durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	43
Gráfico 6- Relación entre el Apoyo social percibido y el cuidado psicoemocional durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	45
Gráfico 7. Relación entre el Apoyo social percibido y la Estimulación prenatal durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	47
Gráfico 8. Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 .....	49

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

Según el Ministerio de Salud (MINSA) en 2019, en sus registros de la vigilancia epidemiológica, da a conocer que, en nuestro país se registró una cifra muy baja de muertes maternas (302 decesos). Dentro del contexto de pandemia Covid-19, estas muertes maternas se incrementaron: 439 en 2020 y 493 en 2021 (2).

La mayor parte de muertes maternas, fueron el resultado de los contagios por COVID-19, estas cifras, están por encima de los trastornos hipertensivos y las hemorragias (3).

Fisiológicamente, durante el embarazo el cuerpo de la mujer experimenta cambios que la ponen en riesgo de enfermar por infecciones más fácilmente que la población general, sobre todo, las infecciones respiratorias. Por lo tanto, el embarazo resulta ser un periodo vulnerable, dentro del cual, pueden surgir alteraciones en la salud. Es más, sumado a ello, la pandemia del Covid-19, que limita el normal y adecuado control y atención prenatal (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) debido al aumento exponencial de casos confirmados de Covid-19, el 11 de marzo de 2020, lo

declaró como pandemia mundial. De allí, la población se vio obligado a confinamiento en los hogares, así como reducir la interacción social, modificando nuestros estilos de vida.

Es así que, la pandemia actual generada por la covid-19 hizo que, el período de su embarazo transcurra en medio del temor al contagio, a los daños, a la falta de controles, a la falta de atención de calidad, Así también, ansiedad e incertidumbre por el cambio de rutina y cese de algunas de ellas (4).

La pandemia del Covid-19, incrementó en las gestantes, el riesgo de trastornos de salud mental durante su embarazo debido, a incertidumbre de los contagios tanto a ella como al feto, falta de evidencias aumenta su ansiedad.

La prevalencia de trastornos de ansiedad en la población es del 13,6%, incrementándose hasta un 15,2% durante la gestación. El mismo fenómeno se observa en el caso de la depresión, el mismo que tiene una prevalencia del 2,8% en la población, esto puede incrementarse hasta 12,8% durante el embarazo

La atención de la gestante respecto al normal contexto, debía de ser modificado, entre ellos, el garantizar la identificación de la gestante antes de las 14 semanas de gestación, garantizar el acceso a los servicios de salud, asegurar la continuidad de servicios de consejería, orientación, provisión de insumos como prevención y tratamiento, seguimiento y visitas, identificación de riesgos en la salud de la gestante.

Razón a ello, resulta viable la realización de la presente investigación, porque consideramos de suma importancia los cuidados del embarazo ante cualquier eventualidad física, emocional, psicológica, social de la gestante; asimismo, el embarazo no resulta ser solo una cuestión de la madre; sino, de toda la familia y, la sociedad en conjunto. Por ello, el apoyo social resulta primordial durante esta etapa de gestación en contexto de pandemia.

Es así, La maternidad es un fenómeno sociocultural complejo que trasciende los aspectos biológicos de la gestación y del parto; asimismo, "tiene



otros componentes psicológicos, sociales, culturales y afectivos del ser madre que se construyen en la interacción de las mujeres con otras personas en escenarios particulares, donde se viven universos simbólicos con significados propios, tal como lo plantea la corriente teórica del Interaccionismo Simbólico” (5)

Por lo expuesto, consideramos de importancia, la realización de la investigación titulada: “Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021”.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

### **Delimitación temporal**

El estudio desarrolló durante junio y octubre de 2021. Período de comprendió el internado comunitario en obstetricia.

### **Delimitación social**

El estudio toma una muestra de 60 gestantes durante el período de desarrollo del estudio, siendo esta, representativa de la población.

### **Delimitación espacial**

El estudio se desarrolló en el distrito de Huariaca, provincia de y departamento Pasco, región Pasco.

### **Delimitación conceptual**

El estudio evalúa los conocimientos sobre apoyo social percibido y los cuidados del embarazo en contexto de pandemia

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre el apoyo social y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?

### **1.3.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el nivel del apoyo social percibido durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?
- ¿Cuál es el nivel de cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el apoyo social y los controles prenatales durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el apoyo social y los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el apoyo social y los cuidados físicos durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre los entre el apoyo social y el cuidado psicoemocional durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre los entre el apoyo social y los cuidados en estimulación prenatal durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?

## **1.4. Formulación de objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre el apoyo social y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

#### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel del apoyo social percibido durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Identificar el nivel de cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Establecer la relación entre el apoyo social y los controles prenatales durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Establecer la relación entre el apoyo social y los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Establecer la relación entre el apoyo social y los cuidados físicos durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Establecer la relación entre los conocimientos entre los entre el apoyo social y el cuidado psicoemocional durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Establecer la relación entre los entre el apoyo social y los cuidados en estimulación prenatal durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.

#### **1.5. Justificación de la investigación**

##### **1.5.1. Justificación teórica**

El presente estudio, está sustentada en las normas del derecho humano y el derecho a la salud, el acceso gratuito, integral y preferencial. Normas de la OMS, el MINSA que establecen la atención al binomio madre-niño.

El presente estudio pondrá en evidencia la dinámica familiar respecto al cuidado de la gestante en todo el proceso fisiológico del embarazo, como parte del sistema de salud, se evalúa los cuidados del embarazo en el marco de la atención del embarazo en pandemia, con las medidas dictadas por el gobierno dentro del contexto de restricciones y cuidados preventivos y de bioseguridad; a través de ello, contribuir en la generación de estrategias de intervención a las gestantes con el apoyo de la pareja y la sociedad en general; porque la tarea es de todos.

### **1.5.2. Justificación práctica**

El presente estudio, se implementa por la necesidad de generar datos sobre el estado del arte, apoyo social percibido por la gestante de parte de la familia, la pareja, las amistades y profesionales de salud; que, a pesar de tener normas técnicas de salud, no resulta suficiente el cumplir solamente por parte de las instituciones prestadoras de salud, sino, requieren de la propia usuaria, de la familia y demás individuos del entorno a ellas, las cuales refuerzan el cumplimiento normativo y su efectividad en el alcance de los objetivos propuestos, traslucidos en la salud del binomio madre-niño

Entender este proceso, orienta el quehacer de los profesionales de la salud hacia una atención prenatal armonizada con las expectativas de la gestante en todo tipo de contextos.

### **1.5.3. Justificación metodológica**

La presente investigación, se planteó previo a la garantía de su implementación, toda vez que, las autoras han formado parte de la institución donde se realiza el estudio como internas de obstétrica, favoreciendo el acercamiento presencial y virtual a cada una de las gestantes para el adecuado acceso a las fuentes primaria de información, así como la recopilación, su análisis y su reporte.

Los resultados del estudio ayudarán a formular futuros estudio y serán parte de base teórica en el contexto de las variables de estudio y grupo poblacional.

#### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Dentro de este aspecto, por el período de implementación comprendido por la pandemia Covid-19, en un contexto excepcional de emergencia sanitaria, se presentaron algunas dificultades de orden administrativo, el cual se superó favorablemente. Por tratarse de un estudio de nivel relacional, se tomaron estrategias para la recolección de datos de fuente primaria de manera directa a través de visitas y diálogo presencial en las gestantes y sus familias.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

##### **2.1.1. Internacionales**

Domínguez-Mejías, et al. (2021) en España, en su publicación “Impacto de la pandemia por Covid-19 durante el embarazo. Alteraciones psicológicas” de una revisión bibliográfica en base de datos y publicaciones, entre los resultados nos muestra que, en una gran proporción de casos reportados la pandemia “ha hecho que las futuras madres refuercen sentimientos como el miedo (pensar que algo le puede pasar al bebé), la ansiedad (cambios en la rutina) y la incertidumbre. Además, se ha visto incrementado el riesgo de trastornos de salud mental durante el embarazo debido, entre otras cosas, a la falta inicial de evidencia sobre los posibles efectos del virus en el embarazo, en el feto o los posibles efectos teratógenos de los antivirales”; por lo que concluye que, el apoyo psicológico durante este tiempo de pandemia, lleno de incertidumbre, resulta muy necesario para que la gestante supere las alteraciones en su salud mental (6).

Por su parte, Lázzaro (2021) en su publicación “Gestar y parir en pandemia: vulneración de derechos y marcas subjetivas en la atención

obstétrica/perinatal en contexto de covid-19 en Argentina” En un estudio exploratorio para analizar las “percepciones, emociones y vivencias de las personas gestantes en relación con la atención obstétrica en instituciones de salud” empleó un cuestionario semiestructurado en una muestra de gestantes y/o que hubieran dado a luz desde el inicio de la cuarentena. Entre sus resultados nos menciona que, “Se advierte la insistencia de emociones negativas y malestar entre este grupo poblacional, entendidos como «marcas subjetivas». De la misma manera, advierte el estado de desinformación sobre protocolos de atención como factor clave para dicho malestar y el recrudecimiento en la vulneración de derechos perinatales como parte de los derechos sexuales y (no) reproductivos” (7).

Ramírez (2021) en su estudio “Impacto de la pandemia de covid-19 en la atención pre y postnatal y la lactancia materna” para describir el impacto en gestantes y puérperas durante su atención en contexto de pandemia; para ello revisó bibliografía en base de datos en Ciencias de la Salud, de una selección de 16 publicaciones, concluye que, “la pandemia provocó limitación en las prácticas de atención de calidad en todos los niveles de atención a las embarazadas y puérperas. Esto ha supuesto un impacto sobre la salud mental materna. asimismo, esta pandemia incrementó las demandas de atención telemática, lo que ha provocado la creación de nuevos métodos de atención eficaces” (8).

Ceulemans et al. en Bélgica (2020) en su trabajo “Infecciones por SARS-CoV-2 e impacto de la pandemia de COVID-19 en el embarazo y la lactancia: resultados de un estudio observacional en atención primaria en Bélgica”, en un estudio transversal, y una muestra de 6470 mujeres embarazadas y lactantes, nos reporta entre sus resultados que, “el 53 % de las embarazadas señalaron que la pandemia había influido en el seguimiento de su embarazo, de las cuales,

el 60 % indicó un menor seguimiento y más del 40 % reveló que la pandemia influyó negativamente en el acceso al asesoramiento médico” (9).

Lazzerini et al. (2021) en el estudio “Calidad de la atención materna y neonatal en centros de salud en el momento del parto durante la pandemia de COVID-19: encuesta en línea que investiga las perspectivas maternas en 12 países de la Región Europea de la OMS” estudio desarrollado en 21 027 madres entre marzo de 2020 y marzo de 2021, mediante encuesta en línea, entre otros sus resultados nos reporta que, “el 41,8 % expresaron experiencias desagradables para el acceso a la atención prenatal, aun 62% no se les permitió un compañero de elección, el 34,4% manifestó que los trabajadores de la salud no siempre usaban EPP, y el 31,8% expresó que, el número de profesionales de salud fueron insuficientes” (10).

Brislane et al. (2021) en su estudio desarrollado entre mayo y junio de 2020, “Acceso y calidad de la atención médica para mujeres embarazadas y en posparto durante la pandemia de COVID-19” mediante encuesta en línea en una muestra de 917 mujeres, nos muestra entre sus resultados que, “en la atención prenatal identificando la necesidad de reprogramación de la cita (29 %), la cancelación de las citas (29 %) o la atención virtual (31%), a pesar de que el 74 % de la muestra señalaba la preferencia de asistir a las citas de forma presencial (11)

Burgess et al. (2020) en su estudio desarrollado en mayo de 2020, en los Estados Unidos “Informes de mujeres embarazadas sobre el impacto del COVID-19 en el embarazo, la atención prenatal y los planes de alimentación infantil” de una muestra de 258 gestantes, para describir como la pandemia afectó sus embarazos, mediante encuesta, nos reporta entre sus resultados que, “La mayoría (96,4%) sintió recibir atención prenatal segura durante este período. Un poco menos, el 86,3%, consideró que recibió atención prenatal adecuada. El 14,2% expresó cambiar o considerar cambiar el lugar donde planeaban dar a



luz debido al COVID-19. Sin embargo, las clases de educación prenatal presenciales fueron canceladas en un 75 %, de las cuales al 54 % se les ofreció clases en línea. El 61,4 % destacaron estar satisfechas con las consultas virtuales” (12)

Cáceres-Manrique, et al (2018) en Colombia, en su publicación “Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos” en una investigación de tipo cualitativa, teóricamente sustentado en el interaccionismo simbólico y el método de la teoría fundamentada, en una muestra de 18 gestantes mayores de 14 años, de diversa condición socioeconómica, empleó la entrevista y la observación de interacciones entre gestantes y con personal de salud. Resultados, “emergieron categorías que dan cuenta de la maternidad como proceso, con preocupación, responsabilidad, adaptación/acomodación y como una experiencia positiva. Como categoría central surgió la maternidad como proceso transformador con experiencias positivas y construcción de vínculos”. Conclusión, “la maternidad es un proceso complejo y de transformación personal, el cual ayuda a toda gestante a la formación de vínculos con su hijo, con la pareja y los familiares que la apoyan; es un período de experiencias de sentimientos encontrados: alegría y satisfacción, junto con preocupación y angustia por los retos que implica la maternidad” (13)

Sánchez (2021) en su estudio “Embarazo físicamente activo, cuidado de la salud mental y emocional de la mujer gestante durante y después del COVID-19” en una muestra de 228 mujeres gestantes, nos muestra entre sus resultados que, “el porcentaje medio de adherencia al programa de ejercicio de las participantes en el GE fue de  $86,33 \pm 7,34$ . Tras el análisis de las variables principales, se encontraron diferencias significativas en la sintomatología depresiva al final del embarazo (9 (9,75) vs. 10 (9),  $p = 0,042$ )” concluyendo que, “un programa de ejercicio supervisado, virtual y de una intensidad moderada

durante el embarazo puede actuar como una herramienta preventiva de complicaciones y alteraciones mentales y emocionales durante y después de la gestación” (14)

### **2.1.2. Nacionales**

En nuestro país, en Trujillo Nacarino (2020), en su estudio “Ansiedad en gestantes durante la pandemia del covid-19” para “Conocer sí en el ámbito de la pandemia por covid-19, la ansiedad de las gestantes se ve alterada”, para ello, realizó una búsqueda en la literatura a través de base de datos, empleó metaanálisis, artículos originales y revisiones sistemáticas, de 65 artículos analizados, concluyó que, “la ansiedad en el embarazo es una atribución normalizada dentro de los síntomas; pero, que se ve agravada por el contexto del COVID-19 y la mala filtración e interpretación de información dada por los medios de comunicación” (15).

Granados y Ramos (2021) en Huancayo en su estudio “Nivel de apoyo social percibido y factores de riesgo del embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud de Paucará Huancavelica 2021” descriptiva y de nivel correlacional, de una muestra de 86 adolescentes embarazadas seleccionadas probabilísticamente, a quienes aplicó un cuestionario, reporta de sus resultados “el nivel de apoyo social percibido en el embarazo en las encuestadas en su mayoría fue bajo; identificó entre los factores de riesgo del embarazo, predominaron lo factores individual, educativo, económico, social y cultural”; concluyendo con la no existe de relación entre el apoyo social percibido y factores de riesgo en esta muestra de estudio (16).

Ramos (2021) en Huancavelica en su estudio “Nivel de ansiedad en tiempo de Covid – 19 en gestantes del Centro De Salud Ascensión – Huancavelica 2021” estudio descriptivo, observacional, prospectivo; de una muestra de 270 gestantes, luego de aplicar una ficha de observación, nos reporta entre sus resultados que, “ el 64.4% de las gestantes presentó ansiedad;

de ellas, un 58.5% el nivel de ansiedad estuvo comprendida entre mínima a moderada y, en el 5.9% el nivel de ansiedad fue de marcada a severa”, el estudio concluye mencionando que, “las gestantes que fueron afectadas por el COVID – 19, presentaron más ansiedad,; siendo éste grupo, el que demanda mayor atención en la salud mental” (17).

Vera, et al. (2020) en Lima, en su estudio “Gestación en tiempos de pandemia COVID-19. Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima, Perú” para determinar la epidemiología y resultados materno-fetales en este grupo durante pandemia; el estudio fue transversal-observacional; de una muestra de 345 gestantes, nos reporta los siguientes resultados “La edad promedio fue 27 años; 10% de adolescentes y 16% de mayores de 35 años; 60% tenía 2 a 4 embarazos; 0,2% ingresó a la unidad de cuidados intensivos; el estudio concluye, entre las gestantes hospitalizadas, casi 100% fue asintomática y solo 0,2% tuvo complicaciones respiratorias” (18)

Zúñiga (2020) en Huancavelica, en su estudio “Efecto de la pandemia Covid – 19 en la atención materna en el Hospital de Acobamba – Huancavelica”, estudio retrospectivo, realizó una revisión documentaria en una muestra de 29 gestantes en pandemia, nos reporta entre sus resultados que, “la atención prenatal durante la pandemia llegó al 86,6%; CPN durante el primer trimestre llegó al 58,3%; el 62,1% tuvo 6 CPN; 44,8% CPN 6 controles con batería completa; El seguimiento se fortaleció durante la pandemia, siendo éstas por vía telefónica, promedio 1,8 visitas y 3,9 seguimientos; las atenciones por emergencia se incrementaron de 30 a 72 durante la pandemia; concluyendo que, la pandemia afectó la atención normal del embarazo” (19)

Aguirre (2021) en Ica en su estudio “Nivel de conocimiento de alimentación en gestantes, que acuden al servicio de obstetricia del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez”; estudio descriptivo observacional, corte transversal, en una muestra de 82 gestantes, aplicó un instrumento entre setiembre –

noviembre del 2020, en el cual nos muestra entre sus resultados que, “el IMC se encontró en condiciones de normalidad (45.12%). El incremento de peso con IMC normal fue incremento adecuado 70.27%, con IMC sobrepeso hubo incremento adecuado 72.41%, con IMC de obesidad hubo incremento excesivo 62.50%. El nivel de conocimiento sobre alimentación en un 62.20% fue regular”; concluyendo que, “Las gestantes presentaron regular conocimiento sobre alimentación durante el embarazo (62.20%). No existe relación entre el nivel de conocimiento de alimentación y la edad de las gestantes, ni el grado de instrucción, ni el Incremento de peso durante su gestación” (20)

## **2.2. Bases teóricas – científicas**

### **2.2.1. Apoyo social**

#### **Definición**

El apoyo social, desde un contexto conductual, es considerado como “transacción entre personas implicadas emocionalmente, donde se brinda ayuda instrumental, así como de información y valoración” (21).

De la misma manera, también se define como “proceso de interacción entre personas, que mediante el constante contacto facilitan el establecimiento de lazos afectivos que le permiten al individuo beneficiarse de apoyo emocional y material para hacer frente a las adversidades de la vida” (22)

Pero en el presente estudio, por el contexto en el que se realiza, tomaremos la definición siguiente “mediador que permite afrontar eventos estresantes que se presenten en la vida. Así mismo, conciben al apoyo social como un conjunto de interacciones que se da entre los individuos, siendo la familia la principal fuente de soporte que provee de afecto, soporte, información, etc. al individuo” (23)

#### **Teorías del apoyo social (24)**

**Efectos Directos.** El apoyo social, va a influir positivamente en la vida de las personas, más allá de las circunstancias en las que se encuentren. “El apoyo social repercute de manera positiva y directa en la salud de las personas, es decir actúa tanto en situaciones de alto estrés, así como en ausencia” (25)

**Efectos Indirectos.** “El apoyo social sirve como un amortiguador básicamente frente a situaciones de estrés elevado. Durante condiciones de adversidad, los efectos negativos tienen lugar cuando el nivel de apoyo social es precario” (25)

### **Perspectivas del apoyo social**

Se establecen de manera clásica 2 enfoques al respecto:

**Apoyo estructural o cuantitativo.** Este tipo de apoyo se refiere a la cantidad de personas activas que conforman parte de su entorno próximo. Llamada también “red social y, está referido al número de relaciones sociales o de individuos a quienes la persona acude para recibir soporte emocional o ayuda” (26)

**Apoyo funcional o cualitativo.** Este tipo de apoyo se relaciona “con la percepción que tiene la persona, sobre la disponibilidad de soporte con el que cuenta en su entorno más cercano” (27)

Esta dimensión podemos encontrar también los siguientes tipos de apoyo social: Emocional: “Este tipo de apoyo está caracterizado por manifestaciones de afecto, intimidad, confianza y seguridad, que contribuye a sentir que uno es amado” (28). Instrumental: “Es el apoyo tangible que comprende conductas de ayuda o de servicios directos” (28). Informativo: “Relacionado a la información y consejos que ayudan a una persona a dar solución a un problema” (28). De la misma manera, como parte del estudio, se considera otra perspectiva de distinción entre apoyo social real y percibido:

**Apoyo social real u objetivo.** Se relaciona “con el apoyo real que el sujeto recibe de su entorno, considerando la cantidad de ayuda que se le provee en un tiempo determinado; se considera también las atenciones que se da entre el sujeto y su entorno” (26).

**Apoyo social percibido o subjetivo.** En términos cognitivos, este tipo de apoyo tiene una “representación mental, cuya valoración del individuo, se desarrolla en función de las acciones de cierto grupo de personas: pareja, familiares, amigos, profesionales, u otros de su entorno cercano, que le permiten a la persona enfrentarse adecuadamente a cualquier circunstancia estresante” (25).

### **Fuentes de apoyo social**

Entre las más importantes fuentes de apoyo social se tiene: Familia: considerado como “la fuente de apoyo primordial y más importante, el círculo más pequeño en donde uno o más miembros de la familia realizan acciones con el propósito de apoyarse unos a otros” (29). Amigos: se tiene a las “personas con quienes se mantiene una relación de amistad basado en reciprocidad y afecto de forma voluntaria” (29). Pareja: consideradas como “aquellos con quienes se comparten experiencias de vida, intereses, proyectos, formas de pensar y valores” (29); así también, éstas “suponen apoyo emocional, ya que actúan como confidentes y consejeros, brindan también ayuda instrumental”. (30). Entre otros: se tiene a cualquiera de las personas del entorno del individuo, entre ellos: un profesional, compañero de labores, un vecino, etc. (30).

### **Apoyo social en pandemia**

Una de las más crudas realidades en todo el mundo comenzó “en diciembre del 2019 cuando en China, en la ciudad de Wuhan, se detectó el virus SARS-CoV-2 por primera vez, el cual es causante de la enfermedad de coronavirus (Covid-19)” (2). Esta pandemia llegó a

“niveles alarmantes de propagación y agresividad, el 11 de marzo del presente año la OMS lo declaró como tal; este virus rápidamente se extendió por todos los países, viéndose una significativa cantidad de personas afectadas” (2).

La exponencial cifra de contagios, así como defunciones, llevaron a adoptar por parte de los gobiernos múltiples “medidas preventivas, generando diversas emociones, comportamientos y pensamientos negativos; cuyas manifestaciones y sus despliegues, han puesto en riesgo la salud mental de las personas” (2).

La pandemia del Covid-19, generó un contexto grave de crisis sanitaria, muchos profesionales y autores han coincidido “al señalar que, el apoyo social percibido juega un papel muy importante; debido a su actuación y su rol como fuente de amortiguamiento del caos y circunstancias adversas del entorno; donde las redes de apoyo conformadas por las parejas, familiares, amigos, entre otros, contribuyen de forma positiva reduciendo estados emocionales negativos experimentados por la incertidumbre con el que cursa la enfermedad (27).

Por lo tanto, podemos concluir este apartado mencionando o afirmando que, “el apoyo social forma parte de los factores protectores de la salud en general, resaltando su importancia ante circunstancias de crisis” (27).

En congruencia con lo mencionado, preservar el vínculo con amigos, la familia y demás personas del entorno, de manera física-presencial o virtual, proporciona a las personas un sentido de protección y seguridad, el cual favorece al bienestar personal

## **2.2.2. Cuidados del embarazo**

### **Finalidad**

Contribuir con el embarazo seguro y la disminución “de la morbilidad y mortalidad materna, brindando una atención integral de salud a la mujer durante el período preconcepcional, concepcional (prenatal, natal y posnatal)” (31)

### **Función institucional en la atención del embarazo**

- Cumplir con lo establecido en las normas para el logro de un mínimo de 6 controles durante el embarazo (prenatal)
- El establecimiento debe contar con profesional para atención integral de la gestante.
- Las gestantes con emergencia obstétrica, deben ser referidas a establecimientos de mayor complejidad.
- Asegurar los tamizajes en cada gestante.
- Evaluación nutricional adecuada para detectar anemia y brindar tratamiento oportuno.
- Disponer la efectiva y oportuna acción de seguimiento a las gestantes
- Registrar adecuadamente las atenciones de las gestantes.
- Asegurar el suministro oportuno de insumos para tratamiento y/o cuidados preventivos.
- Garantizar la captación precoz de gestantes antes de las 14 semanas
- Efectivizar el plan de parto institucional.
- Garantizar la atención básica a la gestante identificando signos de alarma y su referencia respectiva si el caso lo amerita (31)



### **Atención prenatal (APN)**

Toda gestante según el nivel de atención, recibirá atención prenatal, dirigida a evaluar, vigilar, prevenir, diagnosticar y tratar complicaciones que pongan en riesgo la salud; así lograr un recién nacido saludable así como de la madre, en sus contextos físico, social, psicológico, dentro del marco de derechos humanos (31).

- La primera consulta de atención prenatal en promedio será 30 minutos
- Las consultas de seguimiento la duración será 15 minutos.
- La APN debe ser realizada por profesionales del área médico, obstetra de preferencia según nivel de complejidad.
- Las complicaciones en las gestantes deben ser atendidas por el médico gineco obstetra.
- La gestante, familia y comunidad debe recibir educación sobre cuidados de la gestación, parto y puerperio.
- La gestante, debe recibir educación sobre identificación de signos de alarma.
- Registrar la atención en la historia clínica perinatal.
- Realizar evaluación nutricional.
- Desarrollar consejería/orientación.
- Implementar suplementación en las gestantes.
- Elaboración del plan de parto institucional.
- Detección y manejo precoz de complicaciones.
- Promover lactancia materna exclusiva.
- Favorecer acompañamiento a la gestante.

### **Componentes de la atención**

- Elaboración de la historia clínica perinatal. Anamnesis, examen físico, exámenes para detectar signos de alarma.

- Examen obstétrico completo. Valoración obstétrica, registrar dinámica uterina, valoración ginecológica.
- Exámenes auxiliares básicos. Tamizajes de proteínas, hemoglobina, ecografía obstétrica, otras de ser el caso: prueba de Coombs, grupo sanguíneo, glicemia, urocultivo.
- Prescripción de ácido fólico.
- Prescripción de sulfato ferroso.
- Prescripción de calcio.
- Evaluación odontológica.
- Vacunación antitetánica e influenza.
- Información para la gestante. Efectos nocivos, signos de alarma, movimientos fetales, cuidados del embarazo, parto y puerperio, lactancia materna exclusiva, beneficios del SIS, exámenes auxiliares.
- Manejo de registros completos. Historia clínica, carné materno perinatal, libro de seguimientos, HIS.
- Referencia en casos necesarios y de complicaciones.

#### **Atención prenatal posterior**

- Interrogación de presencia de signos de alarma.
- Cumplimiento de indicaciones.
- Controlar aumento de peso.
- Controlar signos vitales (P/A).
- Controlar crecimiento fetal/intrauterino.
- Prueba de proteinuria.
- Evaluación de edad gestacional.
- Interpretar valores de exámenes.
- Cumplimiento de suplementación y fortificación.

### **De las 28 semanas en adelante**

- Estado situacional del feto intrauterino.
- Valorar latido cardiaco fetal.
- Movimientos fetales.
- Prueba de Gantt o Rollover test.
- Examen (2do) hemoglobina, urocultivo, glucosa, sífilis, Elisa.
- Detección diabetes gestacional.

### **De las 35 semanas en adelante**

- Pelvimetría interna.
- Encajamiento fetal.
- Presentación fetal.
- Reevaluar salud materna.
- Actualización de exámenes.
- Pruebas de bienestar fetal.
- Movimientos fetales.
- Referencia si el caso amerita.

### **Cuidados de la gestante durante la pandemia**

Sabemos que, durante el período de la gestación, el cuerpo de la mujer experimenta cambios, los cuales, exponen a la mujer a riesgos de enfermarse muy fácilmente de infecciones diversas, entre ellas, respiratorias.

Las gestantes, al igual que cualquier otra persona, deben tomar las mismas medidas de precaución para evitar el Covid-19, pero deben extremar su cumplimiento.

### **Cuidados generales en contexto de pandemia**

Las indicaciones del MINSA, en este contexto de pandemia son:

- Lávate las manos frecuentemente y por 20 segundos, con agua limpia y jabón o con desinfectante de manos a base de alcohol (manitas limpias).
- Si toses o estornudas, cúbrete la boca y la nariz con un pañuelo desechable y tíralo inmediatamente al tachó.
- Utiliza una mascarilla que tape completamente tu nariz y boca.
- Mantén una distancia de al menos 4 pasos (2 metros) de las demás personas.
- No toques tu cara, especialmente tus ojos, nariz y boca.
- Evita lugares públicos y donde se junten muchas personas.

### **Cómo asistir a las consultas prenatales**

- “Llama al Centro de Salud para que te informen dónde ir para tu atención de embarazo, puede ser en un centro de primer o un hospital.
  - Asiste puntualmente a tu cita en el día y a la hora que te programaron.
  - Acude a tu control prenatal solamente cuando tengas una cita confirmada con fecha y hora.
  - Guarda tu historia clínica o carné perinatal y llévalo a la cita del control prenatal cada vez que vayas a tu consulta.
  - Lávate las manos antes de salir de la casa y al llegar al lugar de la consulta.
  - No te acerques a saludar con la mano o con un beso.
  - Mantén siempre tu distancia con las otras personas.
  - Evita usar servicios higiénicos públicos o el transporte público.
  - Cumple con todas las indicaciones que te dan en el Centro de Salud”
- (31).

### 2.3. Definición de términos básicos

- a. **Apoyo social.** “Conjunto de interacciones que se da entre los individuos, siendo la familia la principal fuente de soporte que provee de afecto, soporte, información, etc. al individuo” (23)
- b. **Atención de la gestante.** Son cada de las actividades que realiza el profesional con competencia con la gestante para su atención prenatal en el establecimiento
- c. **Atención prenatal.** “Atención médica que recibe una mujer mientras está embarazada. “Representa una plataforma para llevar a cabo importantes funciones de atención de la salud, como la promoción de la salud, el cribado y el diagnóstico, y la prevención de enfermedades” (4)
- d. **Covid-19.** Enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Causante además de la actual pandemia, en el cual la mayor parte de los infectados, experimentan una enfermedad respiratoria de leve a moderada (3)
- e. **Estimulación prenatal.** “Conjunto de intervenciones que realizan con la participación activa de la madre, el padre y la familia, para promover el adecuado desarrollo físico, mental y sensorial y social de la persona humana desde la concepción al nacimiento” (31)
- f. **Gestante atendida.** “Referida a la primera atención prenatal que recibe durante el embarazo actual” (31)
- g. **Gestante controlada.** “Gestante que cumplió su sexta atención prenatal y que ha recibido el paquete básico de atención a la gestante” (31)

### 2.4. Formulación de hipótesis

#### 2.4.1. Hipótesis General

Existe significativa relación entre el apoyo social y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.

#### **2.4.2. Hipótesis Específicos**

- Existe relación significativa entre el apoyo social y los controles prenatales durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Existe relación significativa entre el apoyo social y los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Existe relación significativa entre el apoyo social y los cuidados físicos durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Existe relación significativa entre el apoyo social y el cuidado psicoemocional durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Existe relación significativa entre los entre el apoyo social y los cuidados en estimulación prenatal durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

#### **2.5. Identificación de variables**

- **Variable 1.** Cuidado del embarazo
- **Variable 2.** Apoyo social percibido

## 2.6. Definición operacional de variables e indicadores

### 2.6.1. Variable 1: Cuidados del embarazo

**Cuadro 1. Operacionalización de la variable Cuidados del embarazo en pandemia**

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Cuidados del embarazo en pandemia	Control prenatal	Precocidad	ORDINAL  Adecuados  Parciales  Limitados
		Integralidad	
		Número atenciones	
		Cumplimiento	
	Cuidados Alimenticios	Composición	
		Cantidad	
		Dosificación	
		Hidratación	
	Cuidados físicos	Variedad	
		Piel	
		Digestión	
		Músculo-esquelético	
Cuidados Psicoemocionales	Ejercicios pasivos		
	Rutina		
	Control de emociones		
	Temor a daños		
Estimulación prenatal	Terapia de pareja		
	Temor a contagios		
	Actividad distractora		
	Música		
		Comunicación verbal y gestual	
		Estímulos sensoriales	
		Masajes	
<b>Definición conceptual</b>			

“Modo de actuar de una persona hacia el estado del embarazo, poniendo interés y atención en lo que haga necesario para que el producto tenga salud, así como la madre” (31)

### **Definición operacional**

Variable evaluada en sus dimensiones control prenatal, cuidados alimenticios, físicos, psicoemocionales y estimulación temprana mediante un cuestionario y el apoyo de la historia clínica perinatal, bajo escala ordinal en limitados, parciales y adecuados.

### **2.6.2. Variable 2: Apoyo social percibido**

**Cuadro 2. Operacionalización de la variable Apoyo social percibido**

<b>Variable</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala/ Medición</b>
Apoyo social percibido	• Pareja	1. Alto	ORDINAL
	• Familia	2. Medio	
	• Amigos y vecinos	3. Bajo	
	• Profesionales obstetras		

### **Definición conceptual**

“Mediador que permite afrontar eventos estresantes que se presenten en la vida. Así mismo, conciben al apoyo social como un conjunto de interacciones que se da entre los individuos, siendo la familia la principal fuente de soporte que provee de afecto, soporte, información, etc. al individuo” (23)



### **Definición operacional**

Interacción de apoyo percibida por la gestante durante la pandemia, valorada mediante un cuestionario en sus dimensiones pareja, familia, amistades y profesionales obstetras, a través de escala de medición ordinal: alto, medio, bajo

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de investigación

##### Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo, es el enfoque aplicado en la presente investigación el cual se sustenta en que, “comprende el análisis de datos numéricos; para ello se consideran los niveles de medición: nominal, ordinal, de intervalo o de razones y proporciones; por tanto, esta metodología cuantitativa, recurre a las técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales” (32).

##### Tipo de Investigación

Para la presente investigación, se enfoca dentro del contexto siguiente:

- **Analítica**, debido a la presencia de dos variables en el estudio, de allí, se enmarca hacia el análisis del contexto (33).
- **Observacional**, debido a la no manipulación deliberada de las variables dentro del estudio (33)
- **Prospectiva**, debido al desarrollo del estudio, dentro del cual se obtiene datos de fuente primaria, durante su ejecución en adelante (33).

### 3.2. Nivel de Investigación

El estudio se enmarca dentro del tercer nivel de la investigación (tomando a la descripción propuesta por Supo (2020), nivel que corresponde al relacional, el cual “permite establecer relación entre dos o más variables dentro del estudio” (34)

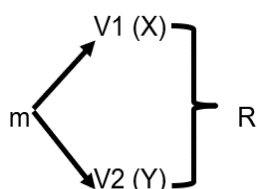
### 3.3. Método de investigación

Entre los métodos empleados en el presente estudio, se encuentran “el inductivo - deductivo y analítico – sintético” (35) a través de ellos, nos permitiremos analizar las particularidades de la investigación y, establecer las conclusiones.

### 3.4. Diseño de investigación

El presente estudio, “se realiza sin manipular deliberadamente variables. No se hacen variaciones en forma intencional en las variables independientes para observar su efecto sobre las otras variables dependientes” (33).

El diseño se presenta de la siguiente manera:



Donde:

- m muestra representativa
- O Observación a las variables en estudio
- R Evaluación de la relación entre las variables.

### 3.5. Población y muestra

#### 3.5.1. Población

En concordancia con la cita de Bernal (2010) hecha a Jany (1994), cuando define como población a “la totalidad de elementos o individuos que

tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia” (36). En ese contexto, la población dentro del estudio que presentamos, está conformado por todas gestantes las usuarias del Centro de Salud Huariaca durante el contexto de pandemia, 2021.

### **3.5.2. Muestra**

De igual forma, tomando la definición de muestra “Es una parte de la población, la cual se extrae mediante técnicas de selección, cuando no es posible medir cada una de las entidades de población; esta muestra, se considera, como representativa de la población” (35). Por ello, la muestra en nuestra investigación está constituida por 60 gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco durante el contexto de pandemia, entre junio y octubre de 2021, el mismo que fue seleccionada bajo técnica probabilística para el desarrollo de la investigación.

La técnica empleada en la selección de la muestra, es la probabilística. “Las muestras probabilísticas son esenciales en los diseños de investigación transversales, en tal sentido, cada integrante de la muestra, conforma cada uno de los elementos de la población con las mismas características” (37).

De la misma forma, dentro del estudio se consideró ciertos criterios dentro del proceso de selección de la muestra; siendo ellos:

#### **Criterios de inclusión**

- Gestantes usuarias con historia clínica en el Centro de Salud.
- Gestantes que no tengan impedimento alguno para desarrollar la encuesta
- Gestantes quienes dieron consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

- Gestantes con atención eventual en el Centro de Salud
- Gestantes que tengan impedimento alguno para desarrollar la encuesta

- Gestantes quienes no dieron consentimiento informado

### 3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

La encuesta. “Procedimiento en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos formado por un conjunto de cuestiones o reactivos cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada” (32).

#### 3.6.2. Instrumento de recolección de datos

El cuestionario. Por medio de ella, se recabó información sobre el apoyo social percibido durante su embarazo en contexto de pandemia. Esto se sustenta en “una modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento, ésta debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador” (38)

#### Cuadro 3. Baremo del apoyo social percibido

Ítem	Total
Alto	60 – 80
Medio	38 – 59
Bajo	16 – 37

De esta manera, el cuestionario (anexo 01) para valorar el apoyo social percibido durante su embarazo en contexto de pandemia, considera 16 ítems, divididos sus dimensiones; apoyo de la pareja, apoyo de la familia, apoyo de las amistades y apoyo del profesional obstetra; teniendo como alternativas de respuesta: 1 nunca; 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre y 5 siempre. Los valores finales son: bajo, medio y alto.

**Cuestionario**, para valorar los cuidados del embarazo durante la pandemia (anexo 02), considera 25 ítems, distribuidos en sus dimensiones control prenatal, cuidados alimenticios, cuidados físicos, cuidaos

psicoemocionales, estimulación prenatal; teniendo como alternativas de respuesta: 1 nunca; 2 a veces, 3 siempre. Los valores finales son: limitados, parciales y adecuados en los cuidados del embarazo en pandemia.

**Cuadro 4. Baremo de los cuidados del embarazo durante la pandemia**

Ítem	Valor
Adecuado	63 – 75
Parciales	44 – 61
Limitados	25 – 43

### **3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación**

- a. Validez.** “Es el grado en que un instrumento de medición aparentemente mide la variable en cuestión, de acuerdo con voces calificadas” (33). En nuestra investigación, se aplicó mediante juicio de expertos. Se obtuvo concordancia significativa (suficiencia, claridad, coherencia y relevancia) buena entre evaluadores ( $p < 0,05$ ) (ver anexo 05).
- b. Confiabilidad.** La confiabilidad de instrumento debe reflejar el “Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. Es decir, en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales” (38). Los instrumentos aplicados en este estudio, fueron previamente sometidos a prueba piloto y evaluados mediante el alfa de Cronbach, los cuales tuvieron el siguiente resultado:

### **Cuadro 5. Confiabilidad del cuestionario apoyo social percibido**

Alfa Cronbach	N de elementos
,798	16

### **Cuadro 6. Confiabilidad del cuestionario cuidados del embarazo**

Alfa Cronbach	N de elementos
,810	25

### **3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

El análisis y la tabulación de información recabada en el estudio, se procesó con el apoyo del Software SPSS Versión 27 de IBM.

Para ello, previamente, se revisó la integridad de la información en cada uno de los instrumentos aplicados y recolectados, para luego pasar a la codificación de cada uno de ellos.

La información se organizó en tablas de frecuencia simples (“tablas de distribución de frecuencias absolutas simples y relativas porcentuales”), así como tablas de contingencia para relacionar variables y poder realizar el análisis respectivo.

Finalmente, los datos encontrados, fueron sometidos a prueba de hipótesis para luego tomar las decisiones de acuerdo a lo planteado y, que el caso estime conveniente, de acuerdo a los resultados que nos arrojó el software estadístico, reportados mediante gráficos visuales que acompañan a cada una de las tablas.

### **3.9. Tratamiento estadístico**

Para el tratamiento y análisis estadístico en esta investigación, consideró un nivel de significancia de 0,05; asimismo, se tuvo en cuenta el enfoque, tipo, nivel de investigación; tipo de variables estudiadas, para la elección del estadístico apropiado y poder contrastar las hipótesis.

Del mismo modo, para analizar y evaluar los indicadores de frecuencia apoyado los procedimientos en el software estadístico SPSS v27 y el Microsoft Excel v2016, se presentan tablas de contingencia para reportar los resultados.

Para la prueba de hipótesis se apoyó en la prueba estadística no paramétrica  $X^2$  con ello, valorar la existencia o no de relación entre nuestras variables; para luego emplear la prueba de correlación Tau b de Kendall; por tratarse de un estudio de nivel relacional, y la presencia de variables categóricas cuyas medidas finales son de escala ordinal” (34)

### **3.10. Orientación ética filosófica y epistémica**

En nuestra investigación, se tomó atención a los principios éticos, de beneficencia y no maleficencia, confidencialidad, anonimato, justicia, autonomía.

- Justicia. Siempre respetando los derechos de la persona humana
- Autonomía y libertad. Aceptación de sus participaciones en el estudio, previa firma del consentimiento informado.
- Beneficencia y no maleficencia. Dirigida a favorecer experiencias y evitar riesgos
- Confidencialidad. La información es empleada solamente en el estudio (39)



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se llevó a cabo durante el internado comunitario en obstetricia, en el distrito de Huariaca (anexo 07), en el establecimiento de nivel I-4, el cual pertenece al MINSA, dirigido por la DIRESA Pasco; ubicado a 57 km de la capital de la provincia, y desde Lima, a 342 km. En la región central del país, sobre los 2941 m.s.n.m.

#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados se presentan en tablas y gráficos estadísticos, los mismos que fueron procesados mediante el SPSS v.27 y el Ms Excel 2019.

#### Cuadro 7. Interpretación de la correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

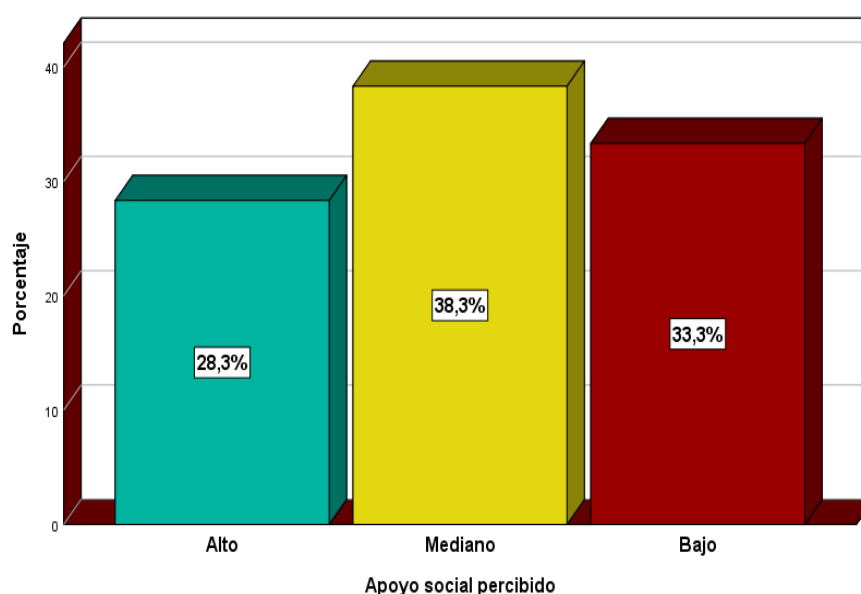
Fuente: Carcausto y Guillén

**Tabla 1. Nivel de apoyo social percibido durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

Apoyo social percibido	Frecuencias	
	Nº	%
Alto	17	28.3
Medio	23	38.3
Bajo	20	33.3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

**Gráfico 1. Nivel de apoyo social percibido durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**



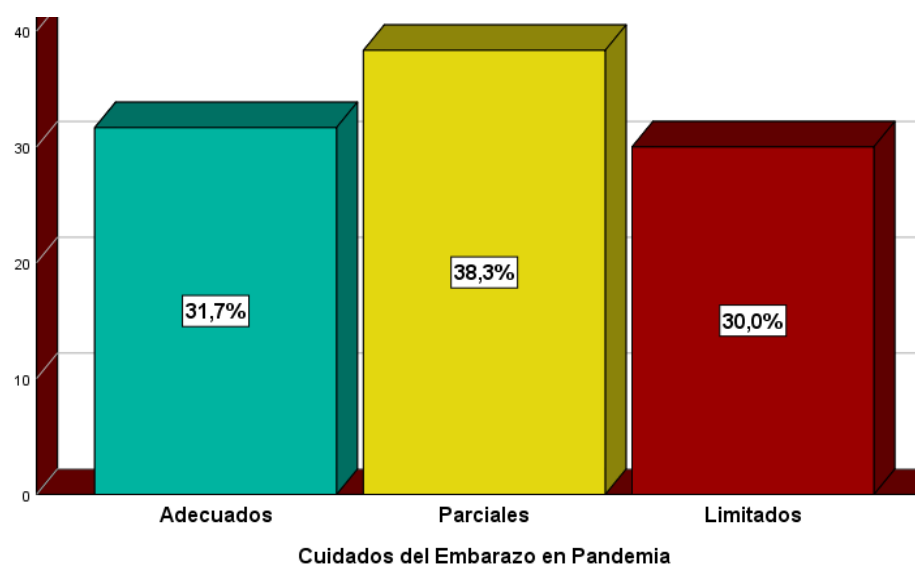
La tabla y gráfico 1, muestra el nivel de apoyo social percibido durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021, en ellas, podemos observar que, el 38,3% de las gestantes consultadas, refieren que el apoyo social percibido en el embarazo durante el período de pandemia, fue de nivel medio; mientras que, un 33,3% refiere que fue bajo; y, en un 28,3% este apoyo social, fue alto.

**Tabla 2. Cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

Cuidados del embarazo durante la pandemia	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuados	19	31.7
Parciales	23	38.3
Limitados	18	30.0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

**Gráfico 2. Cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**



La tabla y gráfico 2, muestra los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021, en ellas que podemos observar que, un 38,3% de las gestantes usuarias, manifiesta que los cuidados de su embarazo durante el contexto de pandemia, fueron parciales; mientras que, un 31,7% de ellas manifiesta cuidados adecuados; y, un 30,0% manifiesta cuidados limitados de su embarazo durante este contexto excepcional de pandemia.

**Tabla 3. Relación entre el Apoyo social percibido y el control prenatal durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

Control prenatal en el embarazo	Apoyo Social Percibido						TOTAL	
	Alto		Mediano		Bajo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuados	16	94.1	10	43.5	0	0.0	26	43.3
Parciales	1	5.9	12	52.2	6	30.0	19	31.7
Limitados	0	0.0	1	4.3	14	70.0	15	25.0
<b>TOTAL</b>	17	100.0	23	100.0	20	100.0	60	100.0

Fuente: Cuestionarios apoyo social y cuidados del embarazo

La tabla y gráfico 3, muestra la Relación entre el Apoyo social percibido y el control prenatal durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021; allí se observa que, un 43,3% de las gestantes usuarias, manifiesta control prenatal adecuado en el embarazo durante el contexto de pandemia; mientras que, un 31,7% manifiesta que estos controles fueron parciales; y, un 25,0% de ellas, manifiesta controles limitados. Además, estos resultados al ser correlacionados con el apoyo social percibido durante el embarazo dentro del contexto de pandemia; se tiene que, el 38,3% de las gestantes consultadas, refieren que el apoyo social percibido fue de nivel medio; mientras que, un 33,3% refiere que fue bajo; y, en un 28,3% este apoyo social, fue alto.

Podemos notar también dentro de esta tabla, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue alto, un 94,1% refiere control

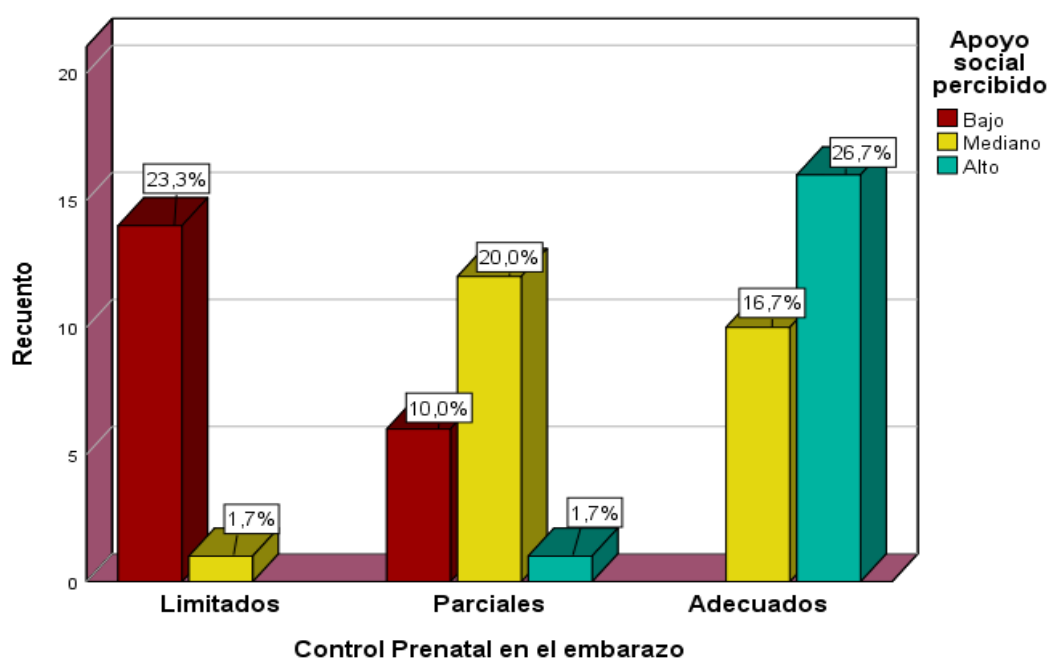
prenatal adecuado durante el periodo de pandemia; mientras que, un 5,9% de ellas, refiere control prenatal parcial.

Por otra parte, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue medio, un 52,2% refiere control prenatal parcial durante el periodo de pandemia; mientras que, un 43,5% de ellas, refiere control prenatal adecuado; y un 4,3% refiere que estos controles fueron limitados.

En tanto, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue bajo, un 70,0% refiere control prenatal limitado durante el periodo de pandemia; mientras que, un 30,0% de ellas, refiere que estos controles, fueron parciales.

Finalmente, podemos percibir que, una ligera mayoría de las gestantes realizaron de manera adecuada su control prenatal en su embarazo, asociándose éstas, al mediano apoyo social percibido durante el contexto excepcional de pandemia.

**Gráfico 3. Relación entre el Apoyo social percibido y el control prenatal durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**



**Tabla 4. Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

Cuidados alimenticios en el embarazo	Apoyo Social Percibido						TOTAL	
	Alto		Mediano		Bajo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuados	11	64.7	7	30.4	0	0.0	18	30.0
Parciales	6	35.3	14	60.9	7	35.0	27	45.0
Limitados	0	0.0	2	8.7	13	65.0	15	25.0
<b>TOTAL</b>	17	100.0	23	100.0	20	100.0	60	100.0

Fuente: Cuestionarios apoyo social y cuidados del embarazo

La tabla y gráfico 4, muestra la relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021; allí se observa que, un 45,0% de las gestantes usuarias, manifiesta cuidados alimenticios parciales en su embarazo durante el contexto de pandemia; mientras que, un 30,0% manifiesta cuidados alimenticios adecuados; y, un 25,0% de ellas, manifiesta cuidados alimenticios limitados. Además, estos resultados al ser correlacionados con el apoyo social percibido durante el embarazo dentro del contexto de pandemia; se tiene que, el 38,3% de las gestantes consultadas, refieren que el apoyo social percibido fue de nivel medio; mientras que, un 33,3% refiere que fue bajo; y, en un 28,3% este apoyo social, fue alto.

Podemos notar también dentro de esta tabla, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue alto, un 64,7% refiere cuidados

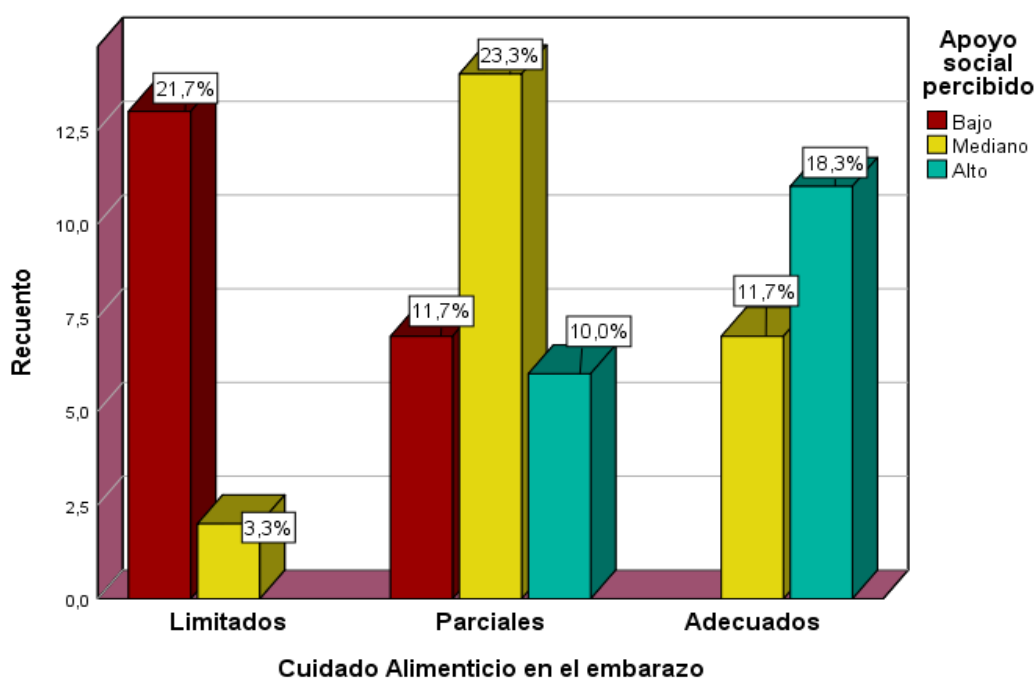
alimenticios adecuados durante el periodo de pandemia; mientras que, un 35,3% de ellas, refiere cuidados alimenticios parciales.

Por otra parte, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue medio, un 60,9% refiere cuidados alimenticios parciales durante el periodo de pandemia; mientras que, un 30,4% de ellas, refiere cuidados alimenticios adecuados; y un 8,7% refiere que estos cuidados, fueron limitados.

En tanto, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue bajo, un 65,0% refiere cuidados alimenticios limitados durante el periodo de pandemia; mientras que, un 35,0% de ellas, refiere que estos cuidados, fueron parciales.

Finalmente, podemos percibir que, en una ligera mayoría de las gestantes los cuidados alimenticios fueron parciales en su embarazo, asociándose éstas, al mediano apoyo social percibido durante el contexto excepcional de pandemia.

**Gráfico 4. Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**



**Tabla 5. Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados físicos durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

Cuidados físicos en el embarazo	Apoyo Social Percibido						TOTAL	
	Alto		Mediano		Bajo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuados	10	58.8	5	21.7	0	0.0	15	25.0
Parciales	7	41.2	12	52.2	4	20.0	23	38.3
Limitados	0	0.0	6	26.1	16	80.0	22	36.7
<b>TOTAL</b>	17	100.0	23	100.0	20	100.0	60	100.0

Fuente: Cuestionarios apoyo social y cuidados del embarazo

La tabla y gráfico 5, muestra la Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados físicos durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021; allí se observa que, un 38,5% de las gestantes usuarias, manifiesta cuidados físicos parciales en su embarazo durante el contexto de pandemia; mientras que, un 36,7% manifiesta cuidados físicos limitados; y, solo un 25,0% de ellas, manifiesta cuidados físicos adecuados. Además, estos resultados al ser correlacionados con el apoyo social percibido durante el embarazo dentro del contexto de pandemia; se tiene que, el 38,3% de las gestantes consultadas, refieren que el apoyo social percibido fue de nivel medio; mientras que, un 33,3% refiere que fue bajo; y, en un 28,3% este apoyo social, fue alto.

Podemos notar también dentro de esta tabla, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue alto, un 58,8% refiere cuidados



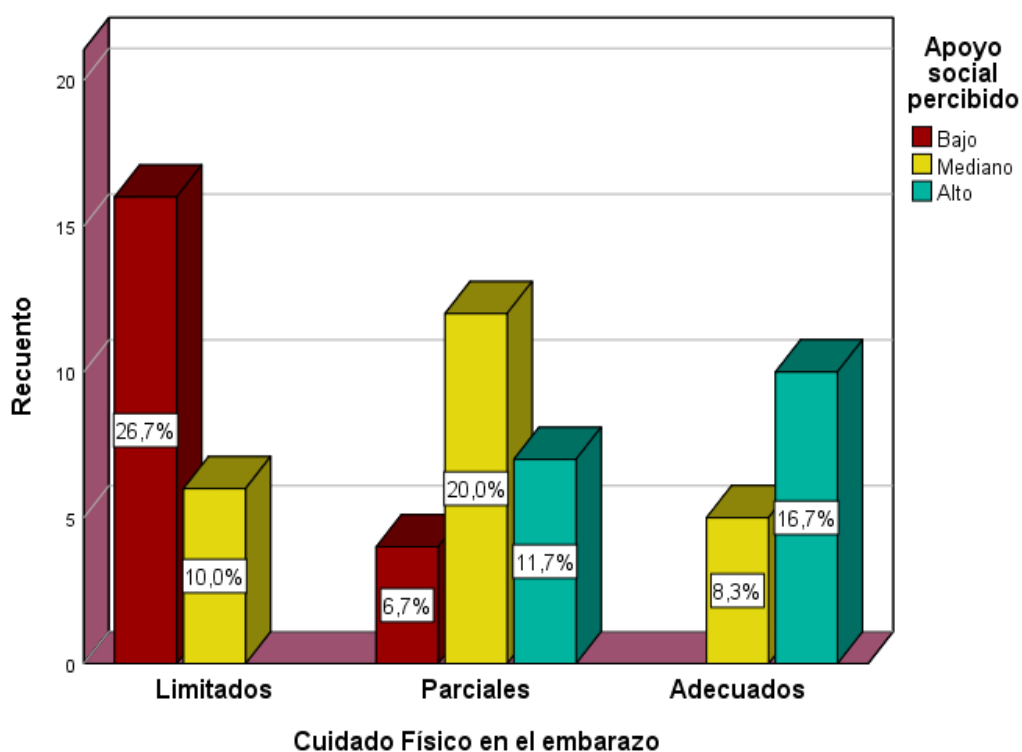
físicos adecuados durante el periodo de pandemia; mientras que, un 41,2% de ellas, refiere cuidados físicos parciales.

Por otra parte, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue medio, un 52,2% refiere cuidados físicos parciales durante el periodo de pandemia; mientras que, un 26,1% de ellas, refiere cuidados físicos limitados; y un 21,7% refiere que estos cuidados fueron adecuados.

En tanto, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue bajo, un 80,0% refiere cuidados físicos limitados durante el periodo de pandemia; mientras que, un 20,0% refiere que estos cuidados, fueron parciales.

Finalmente, podemos percibir que, en una ligera mayoría de las gestantes los cuidados físicos en su embarazo, fueron parciales, asociándose éstas, al mediano apoyo social percibido durante el contexto excepcional de pandemia.

**Gráfico 5. Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados físicos durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**



**Tabla 6. Relación entre el Apoyo social percibido y el cuidado psicoemocional durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

Cuidado psicoemocional en el embarazo	Apoyo Social Percibido						TOTAL	
	Alto		Mediano		Bajo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Adecuados	9	52.9	5	21.7	0	0.0	14	23.3
Parciales	8	47.1	15	65.2	5	25.0	28	46.7
Limitados	0	0.0	3	13.0	15	75.0	18	30.0
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100.0</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionarios apoyo social y cuidados del embarazo

La tabla y gráfico 6, muestra la Relación entre el Apoyo social percibido y el cuidado psicoemocional durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021; allí se observa que, un 46,7% de las gestantes usuarias, manifiesta cuidado psicoemocional adecuado en su embarazo durante el contexto de pandemia; mientras que, un 30,0% manifiesta cuidado psicoemocional limitado; y, solo un 23,3% de ellas, manifiesta cuidado psicoemocional adecuado. Además, estos resultados al ser correlacionados con el apoyo social percibido durante el embarazo dentro del contexto de pandemia; se tiene que, el 38,3% de las gestantes consultadas, refieren que el apoyo social percibido fue de nivel medio; mientras que, un 33,3% refiere que fue bajo; y, en un 28,3% este apoyo social, fue alto.

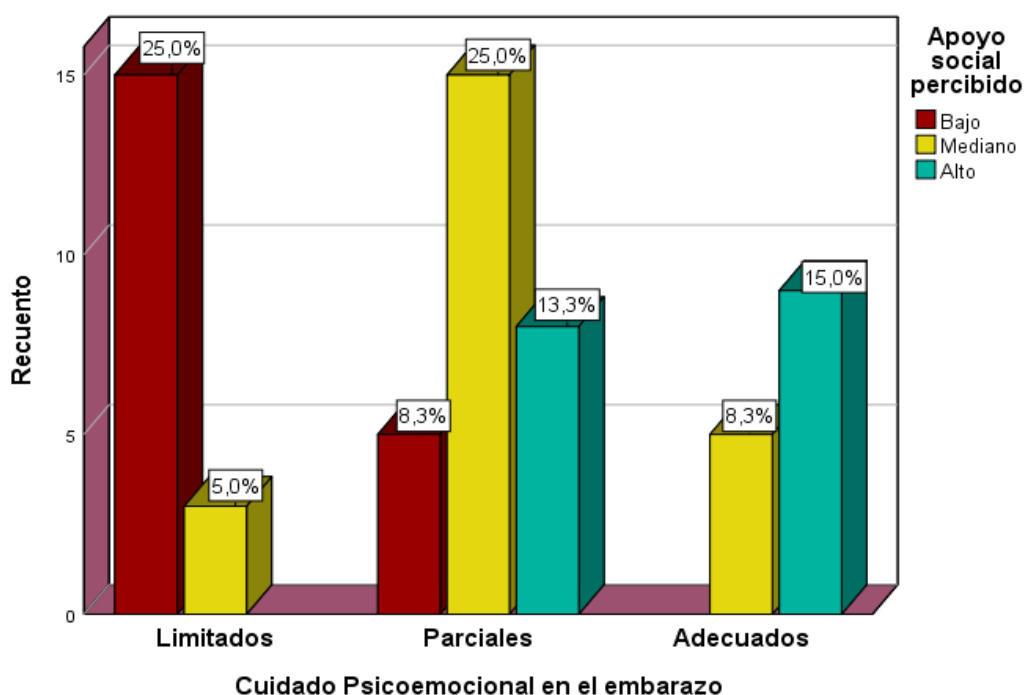
Podemos notar también dentro de esta tabla, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue alto, un 52,9% refiere cuidado psicoemocional adecuado durante el periodo de pandemia; mientras que, un 47,1% de ellas, refiere cuidado psicoemocional parcial.

Por otra parte, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue medio, un 65,2% refiere cuidado psicoemocional parcial durante el periodo de pandemia; mientras que, un 21,7% de ellas, refiere cuidado psicoemocional adecuado; y un 13,0% refiere que estos cuidados fueron limitados.

En tanto, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue bajo, un 75,0% refiere cuidado psicoemocional limitado durante el periodo de pandemia; mientras que, un 25,0% de ellas, refiere que estos cuidados, fueron parciales.

Finalmente, podemos percibir que, en una ligera mayoría de las gestantes los cuidados psicoemocionales en su embarazo fueron parciales, asociándose éstas, al mediano apoyo social percibido durante el contexto excepcional de pandemia.

**Gráfico 6. Relación entre el Apoyo social percibido y el cuidado psicoemocional durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**



**Tabla 7. Relación entre el Apoyo social percibido y la Estimulación prenatal durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

Estimulación prenatal en el embarazo	Apoyo Social Percibido						TOTAL	
	Alto		Mediano		Bajo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuados	14	82.4	8	34.8	0	0.0	22	36.7
Parciales	3	17.6	12	52.2	3	15.0	18	30.0
Limitados	0	0.0	3	13.0	17	85.0	20	33.3
<b>TOTAL</b>	17	100.0	23	100.0	20	100.0	60	100.0

Fuente: Cuestionarios apoyo social y cuidados del embarazo

La tabla y gráfico 7, muestra la Relación entre el Apoyo social percibido y la Estimulación prenatal durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021; allí se observa que, un 36,7% de las gestantes usuarias, manifiesta estimulación prenatal adecuado en su embarazo durante el contexto de pandemia; mientras que, un 33,3% manifiesta estimulación prenatal limitada; y, un 30,0% de ellas, manifiesta estimulación prenatal parcial. Además, estos resultados al ser correlacionados con el apoyo social percibido durante el embarazo dentro del contexto de pandemia; se tiene que, el 38,3% de las gestantes consultadas, refieren que el apoyo social percibido fue de nivel medio; mientras que, un 33,3% refiere que fue bajo; y, en un 28,3% este apoyo social, fue alto.

Podemos notar también dentro de esta tabla, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue alto, un 82,4% refiere estimulación

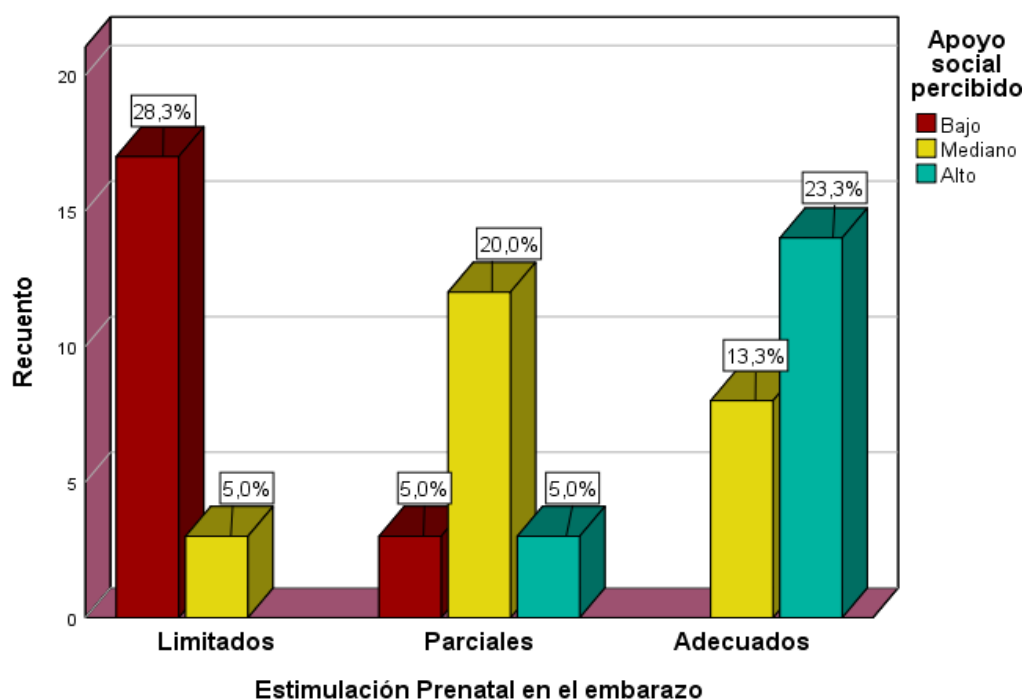
prenatal adecuada durante el periodo de pandemia; mientras que, un 17,6% de ellas, refiere estimulación prenatal parcial.

Por otra parte, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue medio, un 52,2% refiere estimulación prenatal parcial durante el periodo de pandemia; mientras que, un 34,8% de ellas, refiere estimulación prenatal adecuada; y un 13,0% refiere que la estimulación prenatal fue limitada.

En tanto, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que el apoyo social fue bajo, un 85,0% refiere estimulación prenatal limitada durante el periodo de pandemia; mientras que, un 15,0% de ellas, refiere que la estimulación prenatal, fuer parcial.

Finalmente, podemos percibir que, una ligera mayoría de las gestantes realizaron de manera adecuada la estimulación prenatal en su embarazo, asociándose éstas, al mediano apoyo social percibido durante el contexto excepcional de pandemia.

**Gráfico 7. Relación entre el Apoyo social percibido y la Estimulación prenatal durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**



**Tabla 8. Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

Cuidados en el embarazo	Apoyo Social Percibido						TOTAL	
	Alto		Mediano		Bajo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuados	12	20.0	7	11.7	0	0.0	19	31.7
Parciales	5	8.3	13	21.7	5	8.3	23	38.3
Limitados	0	0.0	3	5.0	15	25.0	18	30.0
<b>TOTAL</b>	17	28.3	23	38.3	20	33.3	60	100.0

Fuente: Cuestionarios apoyo social y cuidados del embarazo

La tabla y gráfico 8, muestra la Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021; allí se observa que, un 38,3% de las gestantes usuarias, manifiesta cuidados adecuados en su embarazo durante el contexto de pandemia; mientras que, un 31,7% manifiesta cuidados parciales; y, un 30,0% de ellas, manifiesta cuidados limitados de su embarazo en este contexto de pandemia.

De la misma manera, observamos la variable apoyo social percibido durante el embarazo dentro del contexto de pandemia; se tiene que, el 38,3% de las gestantes consultadas, refieren que el apoyo social percibido fue de nivel medio; mientras que, un 33,3% refiere que fue bajo; y, en un 28,3% este apoyo social, fue alto.

Podemos notar también dentro de esta tabla, haciendo las correlaciones respectivas que, del total de usuarias del establecimiento de salud, una mayoría

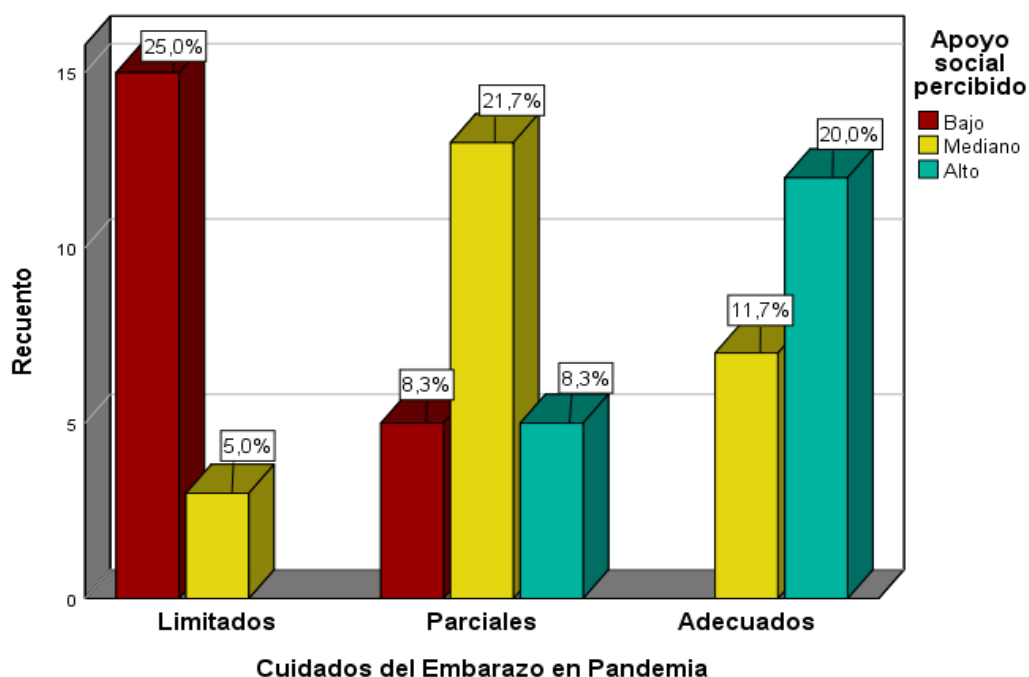
de ellas (25,0%) refieren bajo apoyo social en su embarazo durante el contexto de pandemia, y a su vez, manifiestan limitados cuidados recibidos en su embarazo.

Asimismo, se puede percibir también una significativa proporción del total de las usuarias, un 21,7% de ellas, refieren mediano apoyo social en su embarazo durante el contexto de pandemia, y que, a su vez, manifiestan parciales cuidados recibidos en su embarazo.

De la misma manera, también se percibe del total de usuarias, un 20,0% de ellas, refieren alto apoyo social en su embarazo durante el contexto de pandemia, y que, a su vez, manifiestan adecuados cuidados recibidos en su embarazo.

Finalmente, podemos percibir que, una ligera mayoría de las gestantes tuvieron cuidados parciales de su embarazo, asociándose éstas, al mediano apoyo social percibido durante el contexto excepcional de pandemia

**Gráfico 8. Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**



### 4.3. Prueba de hipótesis

#### Contrastación de hipótesis Específica 1

##### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

**Ho:** No existe significativa relación entre el apoyo social percibido y el control prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**Ha:** Existe significativa relación entre el apoyo social percibido y el control prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

##### b. Significancia. $\alpha = 0,05$

##### c. Estadístico y valor de prueba: $X^2$ , Tau b de Kendall

**Cuadro 8. Relación entre el apoyo social percibido y el control prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

		Correlaciones	
		Apoyo social percibido	Control prenatal en el embarazo
Tau_b de Kendall	Apoyo social percibido	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,759**
	Control prenatal en el embarazo	N	60
		Coeficiente de correlación	,759**
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	60	

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

##### d. Decisión estadística

Con valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre el apoyo social percibido y el control prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021. Asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,759 revela una relación directa y de alta intensidad. Manifestando que, mientras el apoyo



social percibido sea alto, el control prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia será adecuado.

**e. Conclusión**

- Rechazamos Ho
- Nos quedamos con Ha.

**Contrastación de hipótesis Específica 2**

**a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2**

**Ho:** No Existe significativa relación entre el apoyo social percibido y los cuidados alimenticios en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**Ha:** Existe significativa relación entre el apoyo social percibido y los cuidados alimenticios en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**b. Significancia.  $\alpha = 0,05$**

**c. Estadístico y valor de prueba.  $X^2$ , Tau b Kendall**

**Cuadro 9. Relación entre el apoyo social percibido y los cuidados alimenticios en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

		Correlaciones	
		Apoyo social percibido	Cuidado Alimenticio en el embarazo
Tau_b de Kendall	Apoyo social percibido	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000 ,640** 0.000
		N	60 60
	Cuidado Alimenticio en el embarazo	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,640** 0.000
		N	60 60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### **d. Decisión estadística**

Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y con valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre el apoyo social percibido y los cuidados alimenticios en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.

Por otra parte, el coeficiente Tau b de Kendall = ,640 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras el apoyo social percibido sea alto, los cuidados alimenticios en el embarazo durante el contexto de pandemia serán adecuados. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

#### **e. Conclusión**

- Rechazamos  $H_0$
- Nos quedamos con  $H_a$ .

### **Contrastación de hipótesis Específica 3**

#### **a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3**

**$H_0$ :** No existe significativa relación entre el apoyo social percibido y los cuidados físicos en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**$H_a$ :** Existe significativa relación entre el apoyo social percibido y los cuidados físicos en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**b. Significancia.**  $\alpha = 0,05$

**c. Estadístico y valor de prueba.**  $X^2$ , Tau b de Kendall

**Cuadro 10. Relación entre el apoyo social percibido y los cuidados físicos en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

			<b>Correlaciones</b>	
			Apoyo social percibido	Cuidado físico en el embarazo
Tau_b de Kendall	Apoyo social percibido	Coeficiente de correlación	1.000	,647**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	60	60
	Cuidado físico en el embarazo	Coeficiente de correlación	,647**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### **d. Decisión estadística**

Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y con valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre el apoyo social percibido y los cuidados físicos en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.

Por otra parte, el coeficiente Tau b de Kendall = ,647 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras el apoyo social percibido sea alto, los cuidados físicos en el embarazo durante el contexto de pandemia serán adecuados. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

#### **e. Conclusión**

- Rechazamos  $H_0$
- Nos quedamos con  $H_a$

## Contrastación de hipótesis Específica 4

### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 4

**Ho:** No existe significativa relación entre el apoyo social percibido y los cuidados psicoemocionales en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**Ha:** Existe significativa relación entre el apoyo social percibido y los cuidados psicoemocionales en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

### b. Significancia. $\alpha = 0,05$

### c. Estadístico y valor de prueba. $X^2$ , Tau b de Kendall

**Cuadro 11. Relación entre el apoyo social percibido y los cuidados psicoemocionales en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

		Correlaciones		
		Apoyo social percibido	Cuidado psicoemocional en el embarazo	
Tau_b de Kendall	Apoyo social percibido	Coeficiente de correlación	1.000	
		Sig. (bilateral)	,647**	
	Cuidado psicoemocional en el embarazo	Coeficiente de correlación	,647**	
		Sig. (bilateral)	1.000	
	N		60	60
	N		60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### d. Decisión estadística

Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre el apoyo social percibido y los cuidados psicoemocionales en el embarazo durante el

contexto de pandemia; asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,647 revela una relación directa y de moderada intensidad.

**e. Conclusión**

- Rechazamos Ho
- Nos quedamos con Ha

**Contrastación de hipótesis específica 5**

**a. Planteamiento de la Hipótesis específica 5**

**Ho:** No existe significativa relación entre el apoyo social percibido y la estimulación prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**Ha:** Existe significativa relación entre el apoyo social percibido y la estimulación prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**b. Significancia.**  $\alpha = 5\% - 0,05$

**c. Estadístico y valor de prueba.**  $X^2$ , Tau b de Kendall

**Cuadro 12. Relación entre el apoyo social percibido y la estimulación prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 del Centro de Salud Santa Ana de Tusi, Pasco 2021**

		<b>Correlaciones</b>		
		Apoyo social percibido	Estimulación prenatal en el embarazo	
Tau_b de Kendall	Apoyo social percibido	Coeficiente de correlación	1.000	
		Sig. (bilateral)	,738**	
	N	60	60	
	Estimulación prenatal en el embarazo	Coeficiente de correlación	,738**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### **d. Decisión estadística**

Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y con valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre el apoyo social percibido y la estimulación prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.

Por otra parte, el coeficiente Tau b de Kendall = ,738 revela una relación directa y de alta intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras el apoyo social percibido sea alto, la estimulación prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, serán adecuados. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

#### **e. Conclusión**

- Rechazamos  $H_0$
- Nos quedamos con  $H_a$

### **Contrastación de hipótesis General**

#### **a. Planteamiento de la Hipótesis General**

**$H_0$ :** No existe significativa relación entre el apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**$H_a$ :** Existe significativa relación entre el apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**b. Significancia.**  $\alpha = 0,05$

**c. Estadístico y valor de prueba.**  $X^2$ , Tau b de Kendall

**Cuadro 13. Relación entre el apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021**

		<b>Correlaciones</b>		
		Apoyo social percibido	Cuidado del embarazo en pandemia	
Tau_b de Kendall	Apoyo social percibido	Coeficiente de correlación	1.000	
		Sig. (bilateral)	,677**	
		N	60	
	Cuidado del embarazo en pandemia	Coeficiente de correlación	,677**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	60
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### **d. Decisión estadística**

Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y con valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre el apoyo social percibido y los cuidados en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.

Por otra parte, el coeficiente Tau b de Kendall = ,677 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras el apoyo social percibido sea alto, los cuidados en el embarazo durante el contexto de pandemia serán adecuados. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

#### **e. Conclusión**

- Rechazamos  $H_0$
- Nos quedamos con  $H_a$

#### **4.4. Discusión de resultados**

Nuestro estudio, toma como problema de investigación, ¿Cuál es la relación entre el apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?, para ello se formula como objetivo general, Determinar la relación entre el apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.

“Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos” es e estudio de Cáceres-Manrique, et al (2018) en Colombia, nos manifiesta que, durante la pandemia del Covid-19, “emergieron categorías que dan cuenta de la maternidad como proceso, con preocupación, responsabilidad, adaptación/acomodación y como una experiencia positiva. La maternidad es un proceso transformador con experiencias positivas y construcción de vínculos”. Concluye que, “la maternidad es un proceso complejo y de transformación personal, el cual ayuda a toda gestante a la formación de vínculos con su hijo, con la pareja y los familiares que la apoyan; es un período de experiencias de sentimientos encontrados: alegría y satisfacción, junto con preocupación y angustia por los retos que implica la maternidad” (13); nosotras también nos sumamos a lo vertido por estas autoras.

Fueron diversos los estudios al respecto del tema el embarazo y su desarrollo en contexto de pandemia; es así, en España, Domínguez-Mejías, et al. (2021) en su publicación “Impacto de la pandemia por Covid-19 durante el embarazo. Alteraciones psicológicas” de una revisión bibliográfica nos reporta que, una gran proporción de casos reportados en esta pandemia, “hicieron que las futuras madres refuercen sentimientos como el miedo (pensar que algo le puede pasar al bebé), la ansiedad (cambios en la rutina) y la incertidumbre. Además, se ha visto incrementado el riesgo de trastornos de salud mental durante el embarazo debido, entre otras cosas, a la falta inicial de evidencia sobre los posibles efectos del virus en el embarazo, en el feto o los posibles efectos teratógenos de los antivirales”; por lo que concluye que, el apoyo



psicológico durante este tiempo de pandemia, lleno de incertidumbre, resulta muy necesario para que la gestante supere las alteraciones en su salud mental (6).

En ese contexto, nuestro estudio, muestra en la tabla y gráfico 1, los resultados del nivel de apoyo social percibido durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021, en ellas, el 38,3% de las gestantes consultadas, refieren que el apoyo social percibido en el embarazo durante el período de pandemia, fue de nivel medio; mientras que, en un 33,3% fue bajo; y, en un 28,3% este apoyo social, fue alto. De la misma manera, nuestro estudio también toma la variable cuidados del embarazo, es así en la tabla y gráfico 2, muestra los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes; allí un 38,3% de las gestantes, manifiesta que los cuidados de su embarazo durante el contexto de pandemia, fueron parciales; mientras que, en un 31,7% fueron adecuados; y, en un 30,0% estos cuidados fueron limitados durante el contexto excepcional de pandemia.

Por su parte, al respecto, se toma el estudio desarrollado en Europa por Lázaro (2021) en su publicación “Gestar y parir en pandemia: vulneración de derechos y marcas subjetivas en la atención obstétrica/perinatal en contexto de covid-19 en Argentina”, nos reporta que, “se advierte la insistencia de emociones negativas y malestar entre este grupo poblacional, entendidos como ‘marcas subjetivas’. asimismo, advierte el estado de desinformación sobre protocolos de atención como factor clave para dicho malestar y el recrudecimiento en la vulneración de derechos perinatales como parte de los derechos sexuales y (no) reproductivos” (7).

De manera más detallada, presentamos los resultados en cada una de las dimensiones del cuidado del embarazo y su relación con el apoyo social percibido en las tablas 3 al 7. Es así que, a través de la tabla y gráfico 3, mostramos los resultados de la Relación entre el Apoyo social percibido y el control prenatal durante el contexto de pandemia; allí, un 43,3% de las gestantes usuarias, manifiesta control prenatal adecuado durante el contexto de pandemia; un 31,7% manifiesta controles parciales; y, un 25,0% manifiesta controles limitados. Estas se relacionan con un nivel el apoyo

social medio (38,3%). Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y valor  $p = ,000$ ; existe relación significativa entre el apoyo social percibido y el control prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021; asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,759 revela una relación directa y de alta intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras el apoyo social percibido sea alto, el control prenatal durante el contexto de pandemia será adecuado.

Un estudio similar al que presentamos, es el reportado por Lazzerini et al. (2021) en el estudio "Calidad de la atención materna y neonatal en centros de salud en el momento del parto durante la pandemia de COVID-19: encuesta en línea que investiga las perspectivas maternas en 12 países de la Región Europea de la OMS", el mismo muestra que, "el 41,8% expresaron experiencias desagradables para el acceso a la atención prenatal, aun 62% no se les permitió un compañero de elección, el 34,4% manifestó que los trabajadores de la salud no siempre usaban EPP, y el 31,8% expresó que, el número de profesionales de salud fueron insuficientes". (10)

Al respecto, también nos detalla sobre la influencia de la pandemia en el embarazo, Ceulemans et al. en Bélgica (2020) en su trabajo "Infecciones por SARS-CoV-2 e impacto de la pandemia de COVID-19 en el embarazo y la lactancia: resultados de un estudio observacional en atención primaria en Bélgica", nos reporta entre sus resultados que, "el 53% de las embarazadas señalaron que la pandemia había influido en el seguimiento de su embarazo, de las cuales, el 60% indicó un menor seguimiento y más del 40% reveló que la pandemia influyó negativamente en el acceso al asesoramiento médico" (9). Los daños percibidos, se trasladan también a todo contexto, es así, en nuestro estudio, Ramírez (2021) en su estudio "Impacto de la pandemia de covid-19 en la atención pre y postnatal y la lactancia materna" concluye que, "la pandemia provocó limitación en las prácticas de atención de calidad en todos los niveles de atención a las embarazadas y puérperas. Esto ha supuesto un impacto sobre la salud mental materna. asimismo, esta pandemia incrementó las demandas de atención

telemática, lo que ha provocado la creación de nuevos métodos de atención eficaces” (8).

Asimismo, en nuestro estudio, mostramos en la tabla y gráfico 4, la relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia; allí, un 45,0% de las gestantes usuarias, manifiesta cuidados alimenticios parciales en su embarazo durante el contexto de pandemia; un 30,0% manifiesta cuidados alimenticios adecuados; y, un 25,0% cuidados alimenticios limitados. Estas se relacionan con un nivel el apoyo social medio (38,3%). Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y valor  $p = ,000$ ; existe relación significativa entre el apoyo social percibido y los cuidados alimenticios en el embarazo durante el contexto de pandemia, asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,640 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras el apoyo social percibido sea alto, los cuidados alimenticios en el embarazo durante el contexto de pandemia serán adecuados.

Sánchez (2021) en su estudio “Embarazo físicamente activo, cuidado de la salud mental y emocional de la mujer gestante durante y después del COVID-19” en una muestra de 228 mujeres gestantes, nos muestra entre sus resultados que, “el porcentaje medio de adherencia al programa de ejercicio de las participantes en el GE fue de  $86,33 \pm 7,34$ . Tras el análisis de las variables principales, se encontraron diferencias significativas en la sintomatología depresiva al final del embarazo (9 (9,75) vs. 10 (9),  $p = 0,042$ )” concluyendo que, “un programa de ejercicio supervisado, virtual y de una intensidad moderada durante el embarazo puede actuar como una herramienta preventiva de complicaciones y alteraciones mentales y emocionales durante y después de la gestación” (14)

Al respecto, en nuestro estudio, efectivamente se muestra el poco apoyo en el aspecto físico a la gestante durante el período de pandemia, es así, en la tabla y gráfico 5, se muestra la Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados físicos durante el contexto de pandemia; allí, un 38,5% de las gestantes usuarias manifiesta cuidados

físicos parciales durante el contexto de pandemia; un 36,7% manifiesta cuidados físicos limitados; y, solo un 25,0% manifiesta cuidados físicos adecuados. Estas se relacionan con un nivel el apoyo social medio (38,3%). Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y valor  $p = ,000$ ; existe relación significativa entre el apoyo social percibido y los cuidados físicos en el embarazo durante el contexto de pandemia; asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,647 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras el apoyo social percibido sea alto, los cuidados físicos en el embarazo durante el contexto de pandemia serán adecuados.

La pandemia afectó muchísimo en todo aspecto y área de los cuidados del embarazo, entre ellas, la alimentación. Las prácticas de ejercicio físico, descanso o reposo; al respecto, Zúñiga (2020) en Huancavelica, en su estudio “Efecto de la pandemia Covid – 19 en la atención materna en el Hospital de Acobamba – Huancavelica”, reporta entre sus resultados que, “la atención prenatal durante la pandemia llegó al 86,6%; CPN durante el primer trimestre llegó al 58,3%; el 62,1% tuvo 6 CPN; 44,8% CPN 6 controles con batería completa; El seguimiento se fortaleció durante la pandemia, siendo éstas por vía telefónica, promedio 1,8 visitas y 3,9 seguimientos; las atenciones por emergencia se incrementaron de 30 a 72 durante la pandemia; concluyendo que, la pandemia afecto la atención normal del embarazo” (19)

En la misma línea, mostramos a través de la tabla y gráfico 6, los resultados de la Relación entre el Apoyo social percibido y el cuidado psicoemocional durante el contexto de pandemia; allí, un 46,7% de las gestantes manifiesta cuidado psicoemocional adecuado en su embarazo durante el contexto de pandemia; un 30,0% manifiesta cuidado psicoemocional limitado; y, solo un 23,3% de ellas, manifiesta cuidado psicoemocional adecuado. Estas se relacionan con un nivel el apoyo social medio (38,3%). Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y valor  $p = ,000$ ; existe relación significativa entre el apoyo social percibido y los cuidados psicoemocionales en el embarazo durante el contexto de pandemia; asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall

= ,647 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras el apoyo social percibido sea alto, los cuidados psicoemocionales en el embarazo durante el contexto de pandemia serán adecuados.

De la misma manera, Brislane et al. (2021) en su estudio “Acceso y calidad de la atención médica para mujeres embarazadas y en posparto durante la pandemia de COVID-19” nos muestra entre sus resultados que, “en la atención prenatal identificando la necesidad de reprogramación de la cita (29%), la cancelación de las citas (29%) o la atención virtual (31%), a pesar de que el 74% de la muestra señalaba la preferencia de asistir a las citas de forma presencial (11); ello nos evidencia que, la población gestante prefiere la atención presencial, pero por este contexto, estuvo normado la atención virtual, lo que alejaba de ese contacto afectivo, de confianza entre obstetra-gestante, para poder construir un ambiente de confianza. Todo esto, generó mucho más ansiedad y estrés en las gestantes. Lo confirma en su estudio Ramos (2021) en Huancavelica en su estudio “Nivel de ansiedad en tiempo de Covid – 19 en gestantes del Centro De Salud Ascensión – Huancavelica 2021” nos reporta entre sus resultados que, “ el 64.4% de las gestantes presentó ansiedad; de ellas, un 58.5% el nivel de ansiedad estuvo comprendida entre mínima a moderada y, en el 5.9% el nivel de ansiedad fue de marcada a severa”, el estudio concluye mencionando que, “las gestantes que fueron afectadas por el COVID – 19, presentaron más ansiedad,; siendo éste grupo, el que demanda mayor atención en la salud mental” (17).

Por otra parte, la tabla y gráfico 7, muestra la Relación entre el Apoyo social percibido y la Estimulación prenatal durante el contexto de pandemia; allí, un 36,7% de las gestantes, manifiesta estimulación prenatal adecuado en su embarazo durante el contexto de pandemia; un 33,3% manifiesta estimulación prenatal limitada; y, un 30,0% de ellas, manifiesta estimulación prenatal parcial. Estas se relacionan con un nivel el apoyo social medio (38,3%). Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y valor  $p = ,000$ ; existe relación significativa entre el apoyo social percibido y la estimulación prenatal en

el embarazo durante el contexto de pandemia; asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,738 revela una relación directa y de alta intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras el apoyo social percibido sea alto, la estimulación prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, serán adecuados.

En su estudio, Granados y Ramos (2021) en Huancayo “Nivel de apoyo social percibido y factores de riesgo del embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud de Paucará Huancavelica 2021” reporta de sus resultados “el nivel de apoyo social percibido en el embarazo en las encuestadas en su mayoría fue bajo; identificó entre los factores de riesgo del embarazo, predominaron lo factores individual, educativo, económico, social y cultural”; concluyendo con la no existe de relación entre el apoyo social percibido y factores de riesgo en esta muestra de estudio (16). Este estudio confirma que, la pandemia afectó a todos sin distinción alguna de nivel educativo, socio económico, credo u otro.

Finalmente, la tabla y gráfico 8, muestra los resultados de la Relación entre el Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021; allí, un 38,3% de las gestantes, manifiesta cuidados adecuados en su embarazo durante el contexto de pandemia; mientras que, un 31,7% manifiesta cuidados parciales; y, un 30,0% de ellas, manifiesta cuidados limitados de su embarazo en este contexto de pandemia. De la misma manera, respecto al apoyo social percibido durante el embarazo dentro del contexto de pandemia; el 38,3% de las gestantes consultadas, refieren haber recibido apoyo social de nivel medio; un 33,3% refiere que fue bajo; y, un 28,3% refiere el apoyo social, fue alto. Podemos percibir que, una ligera mayoría de las gestantes tuvieron cuidados parciales de su embarazo, asociándose éstas, al mediano apoyo social percibido durante el contexto excepcional de pandemia.

Habiéndonos planteado la hipótesis, Ha: Existe significativa relación entre el apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia

en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021. Es así que, Al finalizar nuestra investigación, con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre el apoyo social percibido y los cuidados en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021. Por otra parte, el coeficiente Tau b de Kendall = ,677 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables.

Por lo tanto, se percibe de esta manera que, mientras el apoyo social percibido sea alto, los cuidados en el embarazo durante el contexto de pandemia serán adecuados. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto. Por lo que, rechazamos  $H_0$  y nos quedamos con  $H_a$ .

## CONCLUSIONES

### Primera

El apoyo social percibido durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021, en un 38,3% fue medio; mientras que, en un 33,3% fue bajo; y, en un 28,3% de las gestantes, este apoyo fue alto.

### Segunda

El nivel de cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021, en un 38,3% los cuidados fueron parciales; mientras que, para un 31,7% fueron adecuadas; y, para un 30,0%, fueron limitadas.

### Tercera

El control prenatal durante el contexto de pandemia, se presenta como adecuado (43,3%) y, el apoyo social percibido en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 se presenta como medio (38,3%); con un margen de error  $< 0,05$  estas variables se relacionan de forma significativa, directa y alta fuerza de correlación (p-valor = ,000; Tau b de Kendall = ,759).

### Cuarta

Los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia, se presentan como parcial (45,0%) y, el apoyo social percibido en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 se presenta como medio (38,3%); con un margen de error  $< 0,05$  estas variables se relacionan de forma significativa, directa y fuerza moderada (p-valor = ,000; Tau b de Kendall = ,640).

### Quinta

Los cuidados físicos durante el contexto de pandemia, se presentan como parcial (38,3%) y, el apoyo social percibido en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 se presenta como medio (38,3%); con un margen de error  $< 0,05$  estas variables se relacionan de forma significativa, directa y fuerza moderada (p-valor = ,000; Tau b de Kendall = ,647).



### **Sexta**

Los cuidados psicoemocionales durante el contexto de pandemia, se presentan como parciales (46,7%) y, el apoyo social percibido en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 se presenta como medio (38,3%); con un margen de error  $< 0,05$  estas variables se relacionan de forma significativa, directa y fuerza moderada ( $p$ -valor = ,000; Tau b de Kendall = ,647).

### **Séptima**

La estimulación prenatal durante el contexto de pandemia se presenta como adecuado (36,7%) y, el apoyo social percibido en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 se presenta como medio (38,3%); con un margen de error  $< 0,05$  estas variables se relacionan de forma significativa, directa y alta fuerza de correlación ( $p$ -valor = ,000; Tau b de Kendall = ,738).

### **Octava**

Los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, se presentan como parciales (38,3%) y, el apoyo social percibido en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 se presenta como medio (38,3%); con un margen de error  $< 0,05$  estas variables se relacionan de forma significativa, directa y fuerza moderada ( $p$ -valor = ,000; Tau b de Kendall = ,677).

## **RECOMENDACIONES**

### **Primera**

Al establecimiento de salud y profesionales obstetras, fortalecer las estrategias de intervención a la gestante intra y extramural, física o virtual para brindarle seguridad en esta experiencia materna.

### **Segunda**

Al Ministerio de Salud y DIRESA, gestionar políticas enmarcadas a efectivizar el seguimiento y monitoreo permanente a toda gestante y cumplir con la atención prenatal precoz e integral.

### **Tercera**

Al establecimiento de salud, fortalecer la intervención de la gestante con el apoyo conjunto de la sociedad civil, autoridades locales, vecinales, y agentes comunitarios, a fin de generar precocidad de la atención y el acercamiento institucional a la familia.

### **Cuarta**

Al MINSA, DIRESA, gestionar recurso profesional y/o programas de capacitación continua en salud nutricional a la gestante y fortalecer el seguimiento nutricional de las gestantes.

### **Quinta**

A la DIRESA y establecimientos de salud, favorecer espacios de integración física y/o virtual con las gestantes y familias; a fin de fortalecer la actividad física, esparcimiento y otros para controlar y disminuir la ansiedad y estrés durante el período de embarazo.

### **Sexta**

A la DIRESA y establecimientos de salud, gestionar políticas preventivas orientadas a la salud mental durante el embarazo durante estados de emergencia y otros, implementadas por especialistas del área.

**Séptima**

Al establecimiento de salud, fortalecer vínculos de apoyo social dentro de la comunidad para ayudar a enfrentar los cambios propios del embarazo y las adversidades en entornos de excepción como el de la pandemia y otros.

**Octava**

A la Universidad y entidades de investigación, continuar las investigaciones en torno al embarazo y sus aspectos psicoemocionales en contextos normales y contextos excepcionales, como el caso de la pandemia u otros similares.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. [Online]; 2020. Acceso 07 de junio de 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>.
3. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus. [Online]; 2020. Acceso 07 de junio de 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1).
4. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo: resumen de orientación. [Online]; 2016. Acceso 07 de junio de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-16.12#:~:text=En%20el%20continuo%20de%20servicios,y%20la%20prevenci%C3%B3n%20de%20enfermedades>.
5. Molina M. Transformaciones histórico-culturales del concepto de maternidad y sus repercusiones en la identidad de la mujer. Psykhe. 2016; 15: p. 93-103.
6. Domínguez-Mejías M, Culsán-Fernández R, Ortigosa-Arrabal A. Impacto de la pandemia por Covid-19 durante el embarazo. Alteraciones psicológicas. SANUM. 2021; 5(3): p. 20-31.
7. Lázzaro A, Arnao-Bergero M. Gestar y parir en pandemia: vulneración de derechos y marcas subjetivas en la atención obstétrica/perinatal en contexto de covid-19 en Argentina. Musas. 2021; 6(2): p. 29-46.

8. Ramírez-Criado E. Impacto de la pandemia de covid-19 en la atención postnatal y la lactancia materna España: Universidad Autónoma de Madrid. Tesis de Grado; 2021.
9. Ceulemans M, Foulon V, Ngo E, Panchaud A, al e. Infecciones por SARS-CoV-2 e impacto de la pandemia de COVID-19 en el embarazo y la lactancia: resultados de un estudio observacional en atención primaria en Bélgica. *Int J Environ Res Salud Pública*. 2020; 17(18): p. 6766.
10. Lazzerini M, Covi B, Mariani I, Drglin Z, al e. Calidad de la atención materna y neonatal en centros de salud en el momento del parto durante la pandemia de COVID-19: encuesta en línea que investiga las perspectivas maternas en 12 países de la Región Europea de la OMS. *Lancet Reg Salud Eur*. 2021; 19(100461). PMID: 34977838; PMCID: PMC8703114).
11. Brislane A, Larkin F, Jones H, Davenport M. Acceso y calidad de la atención médica para mujeres embarazadas y en posparto durante la pandemia de COVID-19. *Salud de la mujer de Front Global*. 2021; 2(628625).
12. Burgess A, Blankstein R, Bradley D, Papá S, Bürcher P. Informes de mujeres embarazadas sobre el impacto del COVID-19 en el embarazo, la atención prenatal y los planes de alimentación infantil. *MCN Am J Enfermeras Maternidad Infantil*. 2020; 46(1).
13. Cáceres-Manrique F, Molina-Marín G, Ruiz-Rodríguez M. Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. *Aquichan*. ; 14(3): p. 316-326.

14. Sánchez M. Embarazo físicamente activo, cuidado de la salud mental y emocional de la mujer gestante durante y después del COVID-19 España: Universidad Politécnica de Madrid. Tesis de Grado; 2021.
15. Nacarino-Sanchez J. Ansiedad en gestantes durante la pandemia del covid-19 Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. Tesis de Grado; 2020.
16. Granados ER, Yupanqui. Nivel de apoyo social percibido y factores de riesgo del embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud de Paucará Huancayo: Universidad Roosevelt. Tesis de Grado; 2021.
17. Ramos MP. Nivel de ansiedad en tiempo de Covid – 19 en gestantes del Centro De Salud Ascensión – Huancavelica 2021 Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Tesis de Grado; 2021.
18. Vera E, Montenegro I, Cruzate V, al e. Gestación en tiempos de pandemia COVID-19. Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Rev. peru. ginecol. obstet. 2020; 66(3).
19. Zúñiga Y. Efecto de la pandemia Covid – 19 en la atención materna en el Hospital de Acobamba – Huancavelica Huancavelica: Universida Nacional de Huancavelca. Tesis de Especialidad; 2020.
20. Aguirre J. Nivel de conocimiento de alimentación en gestantes, que acuden al servicio de obstetricia del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Ica-Perú: Universiddad Nacional San Luis Gonzaga. Tesis de Grado; 2021.
21. Durá E, Garcés J. La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. Aprendizaje. Revista de Psicología Social. 1991; 6(2): p. 257-271.

22. Vega O, Gonzáles D. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Revista Electrónica Cuatrimestral de Enfermería*. 2009; 11: p. 1-11.
23. Yanguas J, Leturia F. *Intervención psicosocial en personas mayores*: Alianza Editorial; 2006.
24. Lau MS. Apoyo social percibido y resiliencia en el contexto de pandemia en estudiantes universitarios de lima metropolitana Lima-Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal. tesis de Grado; 2021.
25. Barrón A, Chacón F. Apoyo social percibido: su efecto protector frente a los acontecimientos vitales estresantes. *Aprendizaje, Revista de Psicología*. 1990; 7(1): p. 53-59.
26. Terol C. *Apoyo social y salud en pacientes oncológicos*: Universidad Miguel Hernández. Tesis de Grado; 1999.
27. Alonso A, Menéndez M, Gonzáles L. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cadernos de Atención Primaria*. 2018;(19): p. 118-123.
28. Schaefer C, Coyne J, Lazarus R. funciones del apoyo social relacionadas con la salud. *Revista de medicina conductual*. 1981; 4(4): p. 381-406.
29. Aranda C, Pando M, Pérez M. Apoyo social y síndrome de quemarse en el trabajo o burnout: una revisión. *Psicología y Salud*. 2004; 14(1): p. 79-87.
30. GiralDOS M, López C. *Un Estudio sobre el apoyo social informal vecinal de las personas mayores en el barrio de San José Zaragoza*: Universidad de Zaragoza. Tesis de Grado; 2018.

31. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la atención integral de la salud materna Lima-Perú: Dirección General de Salud de las Personas. MINSA; 2013.
32. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
33. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hill; 2018.
34. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
35. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
36. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
37. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
38. Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
39. UNDAC. Reglamento del investigador Pasco-Perú: Instituto Central de Investigación; 2022.



## **ANEXOS**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**ANEXO 01**

**CUESTIONARIO**

**NIVEL DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO DURANTE EL CONTEXTO DE PANDEMIA  
EN GESTANTES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD HUARIACA, PASCO 2021**

**INSTRUCCIONES:** Estimada Sra. Usuaria del Centro de Salud

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar el nivel de Apoyo social percibido durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021, por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

CÓDIGO: .....

**I. ASPECTOS GENERALES**

**1. Edad:**

- a. 18 – 23 años ( )
- b. 24 – 30 años ( )
- c. Mayores de 30 años ( )

**2. Estado civil:**

- a. Soltera ( )
- b. Conviviente ( )
- c. Casada ( )

**3. Instrucción:**

- a. Primaria ( )
- b. Secundaria ( )
- c. Superior técnica ( )
- d. Superior universitaria ( )

**4. Religión:**

- a. Católica ( )
- b. Evangélica ( )
- c. Otra ( )

**5. Ocupación:**

- a) Ama de casa ( )
- b) Empleada(o) estable ( )
- c) Independiente ( )

**6. Paridad:**

- a) Primigesta ( )
- b) Multigesta ( )

N		CN	AV	CS	S	
Nunca		Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
1		2	3	4	5	
Nº	ITEM	N	CN	AV	CS	S
1	Hay una persona especial que está cerca en estos momentos de pandemia durante mi embarazo	1	2	3	4	5
2	Hay una persona especial con la cual yo puedo compartir sentimientos durante esta pandemia	1	2	3	4	5
3	Mi familia realmente intenta ayudarme	1	2	3	4	5
4	Obtengo de mi familia el apoyo emocional que necesito	1	2	3	4	5
5	Hay una persona especial que realmente es una fuente de bienestar para mí durante mi embarazo	1	2	3	4	5
6	Mis amigas realmente tratan de ayudarme en estos momentos de pandemia	1	2	3	4	5
7	Puedo contar con mis amigas cuando las cosas van mal en estos momentos difíciles	1	2	3	4	5
8	Yo puedo hablar de mis necesidades y sentimientos con mi familia	1	2	3	4	5
9	Tengo amigas con las que puedo compartir las penas y tristezas durante esta pandemia	1	2	3	4	5
10	Mi pareja se preocupa por mis sentimientos en este embarazo en este difícil momento de pandemia	1	2	3	4	5
11	Mi familia se muestra dispuesta a ayudarme para tomar decisiones y cuidados de mi salud	1	2	3	4	5
12	Puedo hablar de mis problemas con mis amigas	1	2	3	4	5
13	Puedo contar con las obstetras cuando las cosas van mal en estos momentos difíciles	1	2	3	4	5
14	Las obstetras se preocupan por mis sentimientos durante este embarazo en este difícil momento de pandemia	1	2	3	4	5
15	Las obstetras se muestran dispuestas a ayudarme para tomar decisiones y cuidados de mi salud	1	2	3	4	5
16	Puedo hablar de mis problemas con las obstetras	1	2	3	4	5

Gracias por su participación



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**ANEXO 02**

**CUIDADOS DEL EMBARAZO DURANTE EL CONTEXTO DE PANDEMIA EN  
GESTANTES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD HUARIACA, PASCO 2021**

**INSTRUCCIONES:** Estimada Sra. Usuaria del Centro de Salud

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar el nivel de Cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021, por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

Código: .....

Nº	ITEM	Nunca	A veces	Siempre
1	¿Durante su embarazo en pandemia, tuvo los controles antes de las 14 semanas?			
2	¿Durante su embarazo le atendieron todos los profesionales del Centro de salud (Obstetra, odontólogo, nutricionista, enfermera, médico, etc.)?			
3	¿Durante su embarazo en pandemia, tuvo los 6 controles de su embarazo?			
4	¿Durante su embarazo en pandemia, tuvo la visita por los profesionales de obstetricia?			
5	¿Durante la pandemia, los profesionales de obstetricia, le hicieron seguimiento de su embarazo en su casa o por teléfono?			
7	¿Los alimentos que consume durante el embarazo dentro de pandemia, son variados (frutas, verduras, carnes, pescado, agua, etc.)?			
8	¿Los alimentos que consume en su embarazo en pandemia, son adecuados en cantidad como recomendaron en el Centro de salud?			
9	¿Los alimentos que consume en su embarazo en pandemia, lo repartes en porciones al día como recomendaron en el Centro de salud?			
10	¿La cantidad de agua que toma en su embarazo en pandemia, son en cantidad y veces al día recomendados en el Centro de salud?			
11	¿Durante su embarazo en pandemia, el consumo de comidas chatarra ha disminuido?			
12	¿Durante su embarazo en pandemia, la higiene corporal es permanente?			

13	¿Durante su embarazo en pandemia, ha tenido problemas digestivos?			
14	¿Durante su embarazo en pandemia, los ejercicios que indicaron lo realizan de manera frecuente o diario?			
15	¿Durante su embarazo en pandemia, usted practica algún deporte o actividades que requieren esfuerzo?			
16	¿Durante su embarazo en pandemia, usted sale a pasear por lugares que no generen riesgo?			
17	¿Durante su embarazo en pandemia, usted se distrae con juegos en familia?			
18	¿Durante su embarazo en pandemia, Usted comparte anécdotas en familia o con amistades?			
19	¿Durante su embarazo en pandemia, Usted se ha podido comunicar con sus familiares o amistades presencial o por teléfono?			
20	¿Durante su embarazo en pandemia, Usted ha tenido mucho temor al contagio con el Covid-19?			
21	¿Durante su embarazo en pandemia, Usted escuchó música para el bienestar de su bebé?			
22	¿Durante su embarazo en pandemia, Usted habló con su bebé en cada momento?			
23	¿Durante su embarazo en pandemia, Usted pasó momentos agradables con su bebé?			
24	¿Durante su embarazo en pandemia, su pareja habló o pasaron momentos con su bebé?			
25	¿Durante su embarazo en pandemia, Usted y su pareja realizaron algunas caricias al bebé mediante masajes u otros?			

Gracias por su participación



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**ANEXO 03**



**HISTORIA CLÍNICA PERINATAL**

		<b>No. HC</b> _____																																																										
		<input type="checkbox"/> * significa ALERTA <input type="checkbox"/> * requiere seguimiento continuo																																																										
<b>Apellidos y Nombres:</b> _____		<b>Establecimiento:</b> _____																																																										
Establ. Origen: <input type="checkbox"/> No Acred. <input type="checkbox"/> Referencia		Código Afiliación SIS: _____																																																										
DNI (L.E) N°: _____		Ocupación: _____																																																										
Dirección: _____		Edad: <input type="checkbox"/> < 18 <input type="checkbox"/> > 18																																																										
Localidad: _____ Cod. Sector: _____		Estudios: <input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Superior No Univ. <input type="checkbox"/> Años aprobados _____																																																										
Departamento: _____ Provincia: _____		Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Convivente <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Otro																																																										
Distrito: _____		Padre RN: _____																																																										
Teléfono: _____ Correo electrónico: _____																																																												
<b>Antecedentes Obstétricos</b>		<b>Gestación Anterior</b>																																																										
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Gestás</td> <td>Abortos</td> <td>Vaginales</td> <td>Nacidos vivos</td> <td>Viven</td> </tr> <tr> <td>0 ó = 3 <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>&lt; 2500 g <input type="checkbox"/></td> <td>Partos</td> <td>Cesáreas</td> <td>Nacidos muertos</td> <td>Muerto - 1ra semana <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Múltiple <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Después - 1ra semana <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>&lt; 37 sem <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2">RN de mayor peso: _____ g</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>		Gestás	Abortos	Vaginales	Nacidos vivos	Viven	0 ó = 3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	< 2500 g <input type="checkbox"/>	Partos	Cesáreas	Nacidos muertos	Muerto - 1ra semana <input type="checkbox"/>	Múltiple <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Después - 1ra semana <input type="checkbox"/>	< 37 sem <input type="checkbox"/>	RN de mayor peso: _____ g				<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Fecha: ____/____/____</td> <td>Terminación</td> <td>Si fue aborto: Tipo de Aborto</td> <td>Lactancia Materna</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Parto Vaginal <input type="checkbox"/></td> <td>Incompleto <input type="checkbox"/></td> <td>no hubo <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Cesárea <input type="checkbox"/></td> <td>Completo <input type="checkbox"/></td> <td>&lt; 6 meses <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Edópio <input type="checkbox"/></td> <td>Frustrado/Retenido <input type="checkbox"/></td> <td>6 meses o más <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Aborto med. <input type="checkbox"/></td> <td>No aplica <input type="checkbox"/></td> <td>No aplica <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>No aplica <input type="checkbox"/></td> <td>Séptica <input type="checkbox"/></td> <td>Lugar del parto</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>EESS <input type="checkbox"/> Dom. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Captada: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</td> <td>Referida x Ag. Comuni. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</td> <td></td> </tr> </table>		Fecha: ____/____/____	Terminación	Si fue aborto: Tipo de Aborto	Lactancia Materna		Parto Vaginal <input type="checkbox"/>	Incompleto <input type="checkbox"/>	no hubo <input type="checkbox"/>		Cesárea <input type="checkbox"/>	Completo <input type="checkbox"/>	< 6 meses <input type="checkbox"/>		Edópio <input type="checkbox"/>	Frustrado/Retenido <input type="checkbox"/>	6 meses o más <input type="checkbox"/>		Aborto med. <input type="checkbox"/>	No aplica <input type="checkbox"/>	No aplica <input type="checkbox"/>		No aplica <input type="checkbox"/>	Séptica <input type="checkbox"/>	Lugar del parto				EESS <input type="checkbox"/> Dom. <input type="checkbox"/>		Captada: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Referida x Ag. Comuni. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Gestás	Abortos	Vaginales	Nacidos vivos	Viven																																																								
0 ó = 3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																								
< 2500 g <input type="checkbox"/>	Partos	Cesáreas	Nacidos muertos	Muerto - 1ra semana <input type="checkbox"/>																																																								
Múltiple <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Después - 1ra semana <input type="checkbox"/>																																																								
< 37 sem <input type="checkbox"/>	RN de mayor peso: _____ g																																																											
Fecha: ____/____/____	Terminación	Si fue aborto: Tipo de Aborto	Lactancia Materna																																																									
	Parto Vaginal <input type="checkbox"/>	Incompleto <input type="checkbox"/>	no hubo <input type="checkbox"/>																																																									
	Cesárea <input type="checkbox"/>	Completo <input type="checkbox"/>	< 6 meses <input type="checkbox"/>																																																									
	Edópio <input type="checkbox"/>	Frustrado/Retenido <input type="checkbox"/>	6 meses o más <input type="checkbox"/>																																																									
	Aborto med. <input type="checkbox"/>	No aplica <input type="checkbox"/>	No aplica <input type="checkbox"/>																																																									
	No aplica <input type="checkbox"/>	Séptica <input type="checkbox"/>	Lugar del parto																																																									
			EESS <input type="checkbox"/> Dom. <input type="checkbox"/>																																																									
	Captada: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Referida x Ag. Comuni. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																																																										
<b>Antecedentes Familiares</b>		<b>Antecedentes Personales</b>																																																										
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Ninguno <input type="checkbox"/></td> <td>Malaria <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Alergias <input type="checkbox"/></td> <td>Hipertensión Arterial <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Enf. Hipertens. Em. <input type="checkbox"/></td> <td>Hipotiroidismo <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Epilepsia <input type="checkbox"/></td> <td>Neoplasia <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Diabetes <input type="checkbox"/></td> <td>TBC Pulmonar <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Enferm. Congénitas <input type="checkbox"/></td> <td>Otros <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Emb. Múltiple <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>		Ninguno <input type="checkbox"/>	Malaria <input type="checkbox"/>	Alergias <input type="checkbox"/>	Hipertensión Arterial <input type="checkbox"/>	Enf. Hipertens. Em. <input type="checkbox"/>	Hipotiroidismo <input type="checkbox"/>	Epilepsia <input type="checkbox"/>	Neoplasia <input type="checkbox"/>	Diabetes <input type="checkbox"/>	TBC Pulmonar <input type="checkbox"/>	Enferm. Congénitas <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>	Emb. Múltiple <input type="checkbox"/>		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Ninguno <input type="checkbox"/></td> <td>Enf. Coagénitas <input type="checkbox"/></td> <td>Citras Drogas <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Aborto habitual/recurrente <input type="checkbox"/></td> <td>Enferm. Infecciosas <input type="checkbox"/></td> <td>Parto prolong. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Alcoholismo <input type="checkbox"/></td> <td>Epilepsia <input type="checkbox"/></td> <td>Preeclampsia <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Alergia a medicamentos <input type="checkbox"/></td> <td>Hemorria. Postparto <input type="checkbox"/></td> <td>Prematuridad <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Violencia <input type="checkbox"/></td> <td>Hipertensión Arterial <input type="checkbox"/></td> <td>Rotón. placenta <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Asma Bronquial <input type="checkbox"/></td> <td>Coes <input type="checkbox"/></td> <td>Tabaco <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Cardiopatía <input type="checkbox"/></td> <td>Infertilidad <input type="checkbox"/></td> <td>TBC Pulmonar <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Cirugía Pélv. uterina <input type="checkbox"/></td> <td>Neoplasias <input type="checkbox"/></td> <td>Transcrrn. mentales <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Diabetes <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>VII/SIDA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Otros <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Ninguno <input type="checkbox"/>	Enf. Coagénitas <input type="checkbox"/>	Citras Drogas <input type="checkbox"/>	Aborto habitual/recurrente <input type="checkbox"/>	Enferm. Infecciosas <input type="checkbox"/>	Parto prolong. <input type="checkbox"/>	Alcoholismo <input type="checkbox"/>	Epilepsia <input type="checkbox"/>	Preeclampsia <input type="checkbox"/>	Alergia a medicamentos <input type="checkbox"/>	Hemorria. Postparto <input type="checkbox"/>	Prematuridad <input type="checkbox"/>	Violencia <input type="checkbox"/>	Hipertensión Arterial <input type="checkbox"/>	Rotón. placenta <input type="checkbox"/>	Asma Bronquial <input type="checkbox"/>	Coes <input type="checkbox"/>	Tabaco <input type="checkbox"/>	Cardiopatía <input type="checkbox"/>	Infertilidad <input type="checkbox"/>	TBC Pulmonar <input type="checkbox"/>	Cirugía Pélv. uterina <input type="checkbox"/>	Neoplasias <input type="checkbox"/>	Transcrrn. mentales <input type="checkbox"/>	Diabetes <input type="checkbox"/>		VII/SIDA <input type="checkbox"/>			Otros <input type="checkbox"/>													
Ninguno <input type="checkbox"/>	Malaria <input type="checkbox"/>																																																											
Alergias <input type="checkbox"/>	Hipertensión Arterial <input type="checkbox"/>																																																											
Enf. Hipertens. Em. <input type="checkbox"/>	Hipotiroidismo <input type="checkbox"/>																																																											
Epilepsia <input type="checkbox"/>	Neoplasia <input type="checkbox"/>																																																											
Diabetes <input type="checkbox"/>	TBC Pulmonar <input type="checkbox"/>																																																											
Enferm. Congénitas <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>																																																											
Emb. Múltiple <input type="checkbox"/>																																																												
Ninguno <input type="checkbox"/>	Enf. Coagénitas <input type="checkbox"/>	Citras Drogas <input type="checkbox"/>																																																										
Aborto habitual/recurrente <input type="checkbox"/>	Enferm. Infecciosas <input type="checkbox"/>	Parto prolong. <input type="checkbox"/>																																																										
Alcoholismo <input type="checkbox"/>	Epilepsia <input type="checkbox"/>	Preeclampsia <input type="checkbox"/>																																																										
Alergia a medicamentos <input type="checkbox"/>	Hemorria. Postparto <input type="checkbox"/>	Prematuridad <input type="checkbox"/>																																																										
Violencia <input type="checkbox"/>	Hipertensión Arterial <input type="checkbox"/>	Rotón. placenta <input type="checkbox"/>																																																										
Asma Bronquial <input type="checkbox"/>	Coes <input type="checkbox"/>	Tabaco <input type="checkbox"/>																																																										
Cardiopatía <input type="checkbox"/>	Infertilidad <input type="checkbox"/>	TBC Pulmonar <input type="checkbox"/>																																																										
Cirugía Pélv. uterina <input type="checkbox"/>	Neoplasias <input type="checkbox"/>	Transcrrn. mentales <input type="checkbox"/>																																																										
Diabetes <input type="checkbox"/>		VII/SIDA <input type="checkbox"/>																																																										
		Otros <input type="checkbox"/>																																																										
<b>Peso y Talla</b>		<b>Antitétanica</b>																																																										
Peso Habitual: _____ kg		N° Dosis Previa: 1ra _____ 2da _____ (mes de gestación)																																																										
Talla: _____ cm		<b>Tipo de Sangre</b>																																																										
		Grupo: A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/>																																																										
		Rh: Rh (+) <input type="checkbox"/> Rh (-) <input type="checkbox"/>																																																										
		<b>Fuma</b> <input type="checkbox"/> Cigarrillos																																																										
		<b>Drogas</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																																																										
<b>Fecha Última Menstruación</b>		<b>Hospitalización</b>																																																										
FUM: ____/____/____ Duda: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Hospitalización: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																																																										
EG (Ecografía) _____ Sem Fecha: ____/____/____		Fecha: ____/____/____																																																										
Fecha Probable de Parto: ____/____/____		Diagnóstico: _____																																																										
		CIE10: _____																																																										
<b>Violencia / género</b>		<b>Exámenes de Laboratorio</b>																																																										
Ficha Tamizaje: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Hemoglobina 1: _____ (g/dl)</td> <td>Hemoglobina 2: _____</td> <td>Hemogl. al Alta: _____</td> <td>Glicemia 1: _____</td> <td>Glicemia 2: _____</td> <td>Tolerancia Glucosa: _____</td> <td>VDRL/RPR 1: _____</td> <td>VDRL/RPR 2: _____</td> <td>FTA Abs. _____</td> <td>TPHA _____</td> <td>Prueba Ráp. SÍfilis: _____</td> <td>VII Prueba Ráp. 1: _____</td> <td>Prueba Ráp. 2: _____</td> <td>CLUSA: _____</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Hemoglobina 1: _____ (g/dl)	Hemoglobina 2: _____	Hemogl. al Alta: _____	Glicemia 1: _____	Glicemia 2: _____	Tolerancia Glucosa: _____	VDRL/RPR 1: _____	VDRL/RPR 2: _____	FTA Abs. _____	TPHA _____	Prueba Ráp. SÍfilis: _____	VII Prueba Ráp. 1: _____	Prueba Ráp. 2: _____	CLUSA: _____																																											
Hemoglobina 1: _____ (g/dl)	Hemoglobina 2: _____	Hemogl. al Alta: _____	Glicemia 1: _____	Glicemia 2: _____	Tolerancia Glucosa: _____	VDRL/RPR 1: _____	VDRL/RPR 2: _____	FTA Abs. _____	TPHA _____	Prueba Ráp. SÍfilis: _____	VII Prueba Ráp. 1: _____	Prueba Ráp. 2: _____	CLUSA: _____																																															
Violencia: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		FI / Western Blot: _____																																																										
Fecha: ____/____/____		HTLV I: _____																																																										
		TORCH: _____																																																										
		Gota gruesa: _____																																																										
		Malaria Prueba Ráp.: _____																																																										
		Fluoro. Melana: _____																																																										
		Ex. Comp. Orina: _____																																																										
		Leucocituria: _____																																																										
		Nitritos: _____																																																										
		Urocultivo: _____																																																										
		BK en Esp. U.: _____																																																										
		Listeria: _____																																																										
		Tamizaje Hepatitis B: _____																																																										
		PAP: _____																																																										
		IVA: _____																																																										
		Colposcopia: _____																																																										
<b>Examen Físico</b>																																																												
Clínico: <input type="checkbox"/> SI Examen <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Patológico																																																												
Mamas: <input type="checkbox"/> SI Examen <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Patológico																																																												
Cuello Uterino: <input type="checkbox"/> SI Examen <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Patológico																																																												
Pelvis: <input type="checkbox"/> SI Examen <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal																																																												
Odont.: <input type="checkbox"/> SI Examen <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Patológico																																																												



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**ANEXO 04**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo: ....., identificado con DNI: ....., y domicilio en: ....., en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución de la investigación y responder instrumento de recolección de datos, con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado: "Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021", sabiendo que la investigación tiene fines académicos y que no pondrá en riesgo mi integridad ni la de mi familia

Huariaca, ... de ..... de 2021

\_\_\_\_\_  
Firma del encuestado / participante

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ANEXO 05

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – ESTILOS DE VIDA EN HABITANTES DE CERRO DE PASCO

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
			Apoyo social	Diomila Isidora BALTAZAR VARGAS Gaby Sally VILLANUEVA TRUJILLO
Título de la tesis: “Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021”				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: %

Huariaca, junio de 2021			
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular





ANEXO 06

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el apoyo social y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre el apoyo social y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe significativa relación entre el apoyo social y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</p>	<p><b>V1:</b></p> <p>Cuidados durante el embarazo</p>	<p><b>A. CPN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Precocidad</li> <li>• Integralidad</li> <li>• N° atenciones</li> <li>• Cumplimiento</li> </ul> <p><b>B. Alimentación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Composición</li> <li>• Cantidad</li> <li>• Dosificación</li> <li>• Hidratación</li> <li>• Variedad</li> </ul> <p><b>C. Cuidado físico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Piel</li> <li>• Digestión</li> <li>• Músculo-esquelético</li> <li>• Ejercicios</li> <li>• Rutinas</li> </ul> <p><b>D. Cuidado psicoemocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de emociones</li> <li>• Temor a daños</li> <li>• Terapia de pareja</li> <li>• Temor a contagios</li> <li>• Actividad distractora</li> </ul> <p><b>E. Estimulación prenatal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Música</li> <li>• Comunicación verbal y gestual</li> <li>• Estímulos sensoriales</li> <li>• Masajes</li> </ul>	<p><b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo</p> <p><b>TIPO:</b> Básica</p> <p><b>MÉTODO:</b> Correlacional-prospectivo</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental de corte transversal</p> <pre> graph TD     M[M=] --&gt; O1[O1]     M --&gt; O2[O2]     O1 &lt;--&gt;  r  O2           </pre> <p><b>Población</b> La población para el presente estudio lo conforman todas las gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, durante el 2021.</p> <p><b>Muestra:</b> En la investigación que se presenta, la muestra estará constituida por 60 gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, seleccionadas entre junio y octubre del 2021.</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel del apoyo social percibido durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre el apoyo social y los controles prenatales durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de</li> </ul>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel del apoyo social percibido durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</li> <li>• Identificar el nivel de cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</li> <li>• Establecer la relación entre el apoyo social y los controles prenatales durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre el apoyo social y los controles prenatales durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de</li> </ul>			

<p>Salud Huariaca, Pasco 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre el apoyo social y los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre el apoyo social y los cuidados físicos durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre los entre el apoyo social y el cuidado psicoemocional durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre los entre el apoyo social y los cuidados en estimulación prenatal durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?</li> </ul>	<p>Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación entre el apoyo social y los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</li> <li>• Establecer la relación entre el apoyo social y los cuidados físicos durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</li> <li>• Establecer la relación entre los conocimientos entre los entre el apoyo social y el cuidado psicoemocional durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</li> <li>• Establecer la relación entre los entre el apoyo social y los cuidados en estimulación prenatal durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</li> </ul>	<p>Salud Huariaca, Pasco 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre el apoyo social y los cuidados alimenticios durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</li> <li>• Existe relación significativa entre el apoyo social y los cuidados físicos durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</li> <li>• Existe relación significativa entre el apoyo social y el cuidado psicoemocional durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</li> <li>• Existe relación significativa entre los entre el apoyo social y los cuidados en estimulación prenatal durante el contexto de pandemia, en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</li> </ul>	<p>V2: Apoyo social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pareja</li> <li>• Familia</li> <li>• Amigos</li> <li>• Profesional obstetra</li> </ul>	<p><b>CRITERIOS INCLUSIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestantes usuarias con historia clínica en el Centro de Salud.</li> <li>• Gestantes que no tengan impedimento alguno para desarrollar la encuesta</li> <li>• Gestantes quienes dieron consentimiento informado</li> </ul> <p><b>CRITERIOS EXCLUSIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestantes con atención eventual en el Centro de Salud</li> <li>• Gestantes que tengan impedimento alguno para desarrollar la encuesta</li> <li>• Gestantes quienes no dieron consentimiento informado</li> </ul> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> </ul> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> <li>•</li> </ul> <p><b>Tratamiento y Análisis de datos:</b> Estadística descriptiva y Estadística inferencial para probar la hipótesis de estudio a través de <math>X^2</math>, Tau b de Kendall</p>
--	---	---	-----------------------------	---	---



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ANEXO 07

CONSTANCIA DE INTERNADO – CENTRO DE SALUD HUARIACA

PERU Ministerio de Salud DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUARIACA

-AÑO DEL VICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA-

**CONSTANCIA DE INTERNADO**

EL CENTRO DE SALUD DE HUARIACA A TRAVES DE LA JEFATURA DE ADMINISTRACION HACE CONSTAR:

Que, la Srta. VILLANUEVA TRUJILLO, GABY SALLY, identificado con DNI N° 47784741, CODIGO N°0823403141, estudiante de la UNDAC, Facultad Ciencias de la Salud, ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA, ha realizado el INTERNADO desde el 1° de junio al 31 de Octubre del 2021 y del 1° de Febrero al 30 de Abril del 2022 un total de 8 Meses, cumplió diversas actividades según rol de turnos programados mensualmente demostrando, en todo aspecto responsabilidad, honestidad y honradez en su trabajo.

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que crea por conveniente.

Huariaca 03 de Octubre del 2022

  
*[Handwritten Signature]*  
Mg. Lina Huastaca Castañeda  
MICRO RED - HUARIACA

CC Diresa  
cc Archivo  
LIC/ADM

JR. GRAU 311 HUARIACA  
Teléfono: 063402043



ANEXO 08

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

1. Relación entre el apoyo social percibido y el control prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	49,800 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	58,186	4	,000
Asociación lineal por lineal	38,332	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5.  
El recuento mínimo esperado es 4.25.

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Control prenatal en el embarazo* apoyo social percibido	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%

Correlaciones

Tau_b de Kendall	Apoyo social percibido	Coeficiente de correlación	Apoyo social percibido	Control Prenatal en el embarazo
			1,000	,759**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Control Prenatal en el embarazo	Coeficiente de correlación	,759**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

2. Relación entre el apoyo social percibido y los cuidados alimenticios en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	34,410 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	39,755	4	,000
Asociación lineal por lineal	28,426	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.25.

**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cuidados alimenticios en el embarazo* apoyo social percibido	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%

**Correlaciones**

Tau_b de Kendall	Apoyo social percibido	Coeficiente de correlación	Apoyo social percibido	Cuidado Alimenticio en el embarazo
			1,000	,640**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Cuidado Alimenticio en el embarazo	Coeficiente de correlación	,640**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

3. Relación entre el apoyo social percibido y los cuidados físicos en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,994 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	39,791	4	,000
Asociación lineal por lineal	29,113	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.25.

**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cuidados físicos en el embarazo* apoyo social percibido	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%

**Correlaciones**

Tau_b de Kendall	Apoyo social percibido	Coeficiente de correlación	Apoyo social percibido	Cuidado Físico en el embarazo
			<b>1,000</b>	<b>,647**</b>
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Cuidado Físico en el embarazo	Coeficiente de correlación	<b>,647**</b>	<b>1,000</b>
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

4. Relación entre el apoyo social percibido y los cuidados psicoemocionales en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	35,591 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	40,464	4	,000
Asociación lineal por lineal	28,579	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.97.

**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cuidados psicoemocionales en el embarazo* apoyo social percibido	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%

**Correlaciones**

Tau_b de Kendall	Apoyo social percibido	Coeficiente de correlación	Apoyo social percibido	Cuidado Psicoemocional en el embarazo
			1,000	,647**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Cuidado Psicoemocional en el embarazo	Coeficiente de correlación	,647**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

5. Relación entre el apoyo social percibido y la estimulación prenatal en el embarazo durante el contexto de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 del Centro de Salud Santa Ana de Tusi, Pasco 2021

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47,691 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	53,948	4	,000
Asociación lineal por lineal	36,930	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.10.

**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Estimulación prenatal en el embarazo* apoyo social percibido	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%

**Correlaciones**

		Apoyo social percibido	Estimulación Prenatal en el embarazo
Tau_b de Kendall	Apoyo social percibido	1,000	,738**
			,000
	N	60	60
Estimulación Prenatal en el embarazo	Estimulación Prenatal en el embarazo	,738**	1,000
		,000	.
	N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).



6. Relación entre el apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,547 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	44,346	4	,000
Asociación lineal por lineal	31,677	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.10.

**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cuidados en el embarazo* apoyo social percibido	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%

**Correlaciones**

Tau_b de Kendall	Apoyo social percibido	Coeficiente de correlación	Apoyo social percibido	Cuidados del Embarazo en Pandemia
			<b>1,000</b>	<b>,677**</b>
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	<b>60</b>	<b>60</b>
	Cuidados del Embarazo en Pandemia	Coeficiente de correlación	<b>,677**</b>	<b>1,000</b>
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	<b>60</b>	<b>60</b>

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).